

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS ADOLESCENTES GESTANTES SOB A ÓTICA DE CALLISTA ROY

Láís Gama Ibiapina¹, Inez Sampaio Nery², Silvana Santiago da Rocha², Lídyia Tolstenko Nogueira², Anna Karolina Lages de Araújo³, Anna Katharinne Carreiro Santiago³

Objetivo: refletir o potencial de utilização da Teoria de Adaptação de Callista Roy no cuidado de enfermagem à adolescente gestante. **Metodologia:** reflexão baseada em revisão da literatura, que relaciona o papel da enfermeira no cuidado à adolescente grávida, evidenciando limitações e possibilidades. **Resultados:** as ações desempenhadas pelo enfermeiro permitem uma atenção individual e integral, bem como disponibilizam ferramentas para o enfrentamento das experiências da gravidez, parto e maternidade, de modo favorável à saúde do binômio mãe/filho. **Conclusão:** o referencial teórico de Callista Roy permite visualizar a adolescente como um sistema adaptável, com mecanismos de resistência das respostas condicionadas aos estímulos expostos, facilitando a compreensão do enfermeiro sobre as principais necessidades comprometidas no modo adaptativo de função da vida real e função de papel, pois favorece um melhor entendimento e resolução mais efetiva do cuidado.

Descritores: Teoria de Enfermagem. Gravidez na Adolescência. Transtornos de Adaptação. Cuidados de Enfermagem.

NURSING CARE TO PREGNANT TEENAGERS UNDER THE OPTICS OF CALLISTA ROY THEORY

Objective: to reflect the potencial for use the theory of Callista Roy adaptation nursing care pregnant teen. **Methodology:** a reflection based on literature review, which relates the role of the nurse in the care the teenager pregnant, showing the limitations and possibilities. **Results:** the actions performed by the nurse allow individual attention and integral, as well as provide tools for confronting the experiences of pregnancy, childbirth, and motherhood, so favorable to the health of the mother/child dyad. **Conclusion:** the theoretical framework of Callista Roy allows you to view the teenager as an adaptive system, with resistance mechanisms of conditioned responses to stimuli exposed, facilitating the understanding of the nurse on the main needs committed Adaptive mode of real-life role and function, since it favors a better understanding and more effective resolution of caution.

Descriptors: Nursing Theory; Teenage pregnancy; Adjustment disorders; Nursing care.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A ADOLESCENTES EMBARAZADAS BAJO LA ÓPTICA DE CALISTA ROY

Objetivo: reflejar el potencial de uso de la teoría de adaptación de Callista Roy asistencia a adolescentes embarazadas. **Metodología:** una reflexión basada en la revisión de la literatura, que se refiere el papel de la enfermera en el cuidado de la adolescente embarazada, mostrando las limitaciones y posibilidades. **Resultados:** las acciones realizadas por la enfermera permite una atención personalizada e integral, así como proporcionar herramientas para enfrentar las experiencias del embarazo, el parto y la maternidad, tan favorable para la salud de la díada madre-hijo. **Conclusión:** el marco teórico de Callista Roy le permite ver al adolescente como un sistema adaptativo, con mecanismos de resistencia de condicionado las respuestas a los estímulos expuestos, facilitando la comprensión de la enfermera en las principales necesidades confiado modo de adaptación de la vida real rol y función, ya que favorece una mejor comprensión y resolución más eficaz de atención.

Descritores: Teoría de enfermería; Embarazo adolescente; Trastornos de adaptación; Cuidados de enfermería.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI.
E-mail: ibiapina.gama.lais@gmail.com;

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docentes da UFPI.

³Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPI.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o percurso entre a infância e a idade adulta foi profundamente alterado nas sociedades ocidentais modernas, e a gravidez na adolescência passou a ser apresentada como uma perturbação à trajetória juvenil, inserida em um discurso alarmista, moralizante e normativo. Estudos demográficos vêm demonstrando um aumento da taxa específica de fecundidade e uma elevação relativa de nascimentos entre mulheres de 15 e 19 anos, em contraste com tendência revelada em outros grupos etários, levando a gravidez na adolescência a ser encarada como um problema social^(1,2).

Assim, a gravidez na adolescência representa um problema de saúde pública. O relatório da Situação da População Mundial de 2013 mostra que todos os dias, nos países em desenvolvimento, 20 mil meninas com menos de 18 anos dão à luz e 200 morrem em decorrência de complicações da gravidez ou parto. Em todo o mundo, 7,3 milhões de adolescentes se tornam mães a cada ano, das quais 2 milhões são menores de 15 anos, número que pode aumentar para 3 milhões até 2030, se a tendência atual for mantida⁽³⁾.

No início da vida reprodutiva, a maternidade pode ameaçar o bem-estar e o futuro das adolescentes, em razão dos riscos físicos, emocionais e sociais, podendo estar associada à pobreza, à baixa escolaridade e a resultados perinatais negativos, contribuindo para a perpetuação do ciclo de pobreza. A gravidez demanda uma condição amadurecida, estável e estruturada em termos econômicos, profissionais e pessoais, elementos dificilmente encontrados na adolescência⁽⁴⁾.

A descoberta da gestação pode representar para a adolescente um momento de conflitos, ansiedades e angústias, na medida em que passa a conviver com dois eventos estressores: a adolescência e a gestação. A responsabilidade precoce imposta pela gravidez, associada a um processo de amadurecimento que ainda está se iniciando, resulta em uma adolescente pouco preparada para assumir as responsabilidades psicológicas, sociais e econômicas que envolvem a maternidade e a constituição de uma família não planejada^(5,6).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as ações

de planejamento familiar são desenvolvidas principalmente no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF). Esse planejamento constitui um elemento de prevenção essencial na Atenção Primária à Saúde, e a enfermeira membro da equipe atua nesse planejamento, por ser uma das profissionais de maior contato com as famílias. No contexto da adolescência, entretanto, o problema do planejamento familiar é grande, visto que os serviços de saúde não são organizados para esse tipo de atendimento com aquele grupo. Além disso, a procura de adolescentes para anticoncepção é pequena e, quando as adolescentes chegam às unidades de saúde, comumente, é porque já estão grávidas e querem iniciar o pré-natal⁽⁷⁾.

O adolescente tem direito a uma vida sexual e deve tomar suas próprias decisões, conscientemente, baseadas no conhecimento. Para que isso aconteça, entretanto, é necessário que os profissionais de saúde assistam a esse público de acordo com suas características, garantindo-

lhes condições de acesso aos serviços de saúde, educação em saúde e contracepção⁽⁸⁾.

Desse modo, a educação sexual deve ser iniciada o mais cedo possível, ocorrendo de forma contínua e vinculada à formação de crianças e adolescentes, devendo ter início pelos pais e ser assumida também por eles, e complementada pela escola e profissionais de saúde. Para isso, deve-se preconizar o atendimento individual ao adolescente, por meio da consulta de enfermagem, pois,

independentemente do motivo da consulta, esse atendimento constitui uma oportunidade de se fazer educação em saúde⁽⁹⁾.

O saber da Enfermagem corresponde, em partes, a um conjunto de teorias que respaldam a prática profissional e revelam a ação de cuidados, desenvolvida em resposta a uma necessidade do ser humano e da coletividade. Dessa forma, as teorias são construídas a partir de conceitos, modelos e proposições que servem de base para fundamentar as ações práticas, auxiliando e explicando as abordagens realizadas junto ao objeto de trabalho – o ser humano⁽¹⁰⁾.

A adoção das teorias de Enfermagem pode contribuir para a construção do conhecimento técnico-científico e para a melhor definição do real papel do enfermeiro, com reflexo direto no processo do cuidar, sendo necessárias para um melhor embasamento da prática, devendo, assim, ser constantemente avaliadas e analisadas⁽¹¹⁾.

“No início da vida reprodutiva, a maternidade pode ameaçar o bem-estar e o futuro das adolescentes”

Introduzido pela primeira vez em 1970, em Los Angeles, o Modelo de Adaptação de Callista Roy foi um dos que teve maior aceitação. Essa teoria pode ser aplicada em diversas realidades, permitindo uma melhor sistematização da assistência, além de contribuir para o processo adaptativo do homem de forma holística^(11, 12).

Para Callista Roy, o homem é um ser biopsicossocial em constante interação com mudanças ambientais. Dessa forma, sua teoria objetiva promover a adaptação do homem em situações de saúde e doença, por meio de respostas adaptativas. Para isso, a teórica considera a importância de quatro elementos: a pessoa, o ambiente, a saúde e a meta de enfermagem⁽¹³⁾.

Por entender essa teoria como opção viável para perceber o sujeito em toda a sua complexidade, característica condizente com a demanda de superação do predomínio do modelo cartesiano na saúde, propõe-se este ensaio reflexivo, que objetivou refletir sobre o potencial de utilização da Teoria de Adaptação de Callista Roy para a realização de um cuidado de enfermagem à adolescente gestante.

METODOLOGIA

O trabalho caracterizou-se como teórico-reflexivo, proveniente da disciplina Enfermagem em Saúde e Sociedade, do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Piauí.

A disciplina tem carga horária de 45 horas e possui, dentre suas avaliações, a produção de um artigo reflexivo, com enfoque em umas das teorias de Enfermagem, neste caso, a Teoria de Adaptação de Callista Roy. Para isso, tomou-se como objeto do estudo os cuidados de enfermagem às adolescentes gestantes, os quais foram identificados por meio da revisão de literatura e associadas ao modelo de Roy.

Aspectos teóricos do modelo adaptativo de Callista Roy

No modelo de Adaptação de Roy, a pessoa (indivíduo, família, organizações, comunidades ou sociedade) encontra-se exposta a uma série de circunstâncias, condições ou influências que rodeiam e afetam o desenvolvimento de pessoas ou grupos, sendo que o ambiente em mudança estimula as pessoas a darem respostas de adaptação. O ambiente é considerado como todas as circunstâncias, condições e influências que rodeiam e afetam o

comportamento da pessoa, e a saúde seria um reflexo da adaptação decorrente da interação entre pessoa e ambiente. A enfermagem teria, nessa perspectiva, o objetivo de promover a adaptação dos indivíduos e grupos nos quatro modos de adaptação: físico-fisiológico, identidade de autoconceito, interdependência e desempenho de papel⁽¹⁴⁾.

No que concerne aos modos de adaptação, o fisiológico relaciona-se às cinco necessidades básicas (oxigenação, nutrição, eliminação, atividade e descanso); a identidade de autoconceito refere-se ao conceito que cada pessoa ou grupo tem sobre si; a interdependência são as relações estreitas que existem entre as pessoas; e o modo de desempenho do papel está ligado aos papéis que a pessoa ocupa na sociedade e seu desempenho. Esses quatro modos são os que sofrem influência dos estímulos internos e externos, promovendo uma resposta eficaz ou não⁽¹⁵⁾.

A ciência de enfermagem relaciona-se com o conhecimento básico de adaptação das pessoas para compreendê-las em situações de saúde e de doença, e o que pode ser feito para intensificar sua adaptação⁽¹⁴⁾.

Possibilidades de aplicação da Teoria da Adaptação de Roy na assistência de enfermagem às adolescentes gestantes

O nascimento de um filho na adolescência representa uma etapa de transição para a vida adulta, revelando significados próprios para pais e mães, demarcados

por relações de sexo e expressos nos desdobramentos ocasionados pela existência de um filho em uma etapa de vida determinada. Para a adolescente, a gravidez pode significar uma reformulação de seus planos de vida e a necessidade de assumir o papel de mãe para o qual ainda não está preparada⁽²⁾.

Muitas vezes, nem mesmo fisicamente, a adolescente está preparada para assumir a maternidade, mas Roy considera a pessoa um sistema aberto, que troca informações com o meio constantemente, sendo capaz de mudanças externas e internas. Dessa forma, seguindo o modelo de Roy, apesar de a adolescência não ser considerada o melhor momento para uma gestação, a adolescente é capaz de desempenhar esse papel, por meio de mudanças que o meio e a convivência com fatores inerentes possam lhe proporcionar.

As alterações causadas pela gravidez não implicam apenas a jovem adolescente, repercutindo também no âmbito familiar;

*“Para Callista Roy,
o homem é um ser
biopsicossocial em
constante interação
com mudanças
ambientais”*

toda a família participa do processo de gestação, sendo afetada direta ou indiretamente. Muitas vezes, há dificuldades no relacionamento entre pais e filha e consequências negativas para seu desenvolvimento psicológico⁽¹⁶⁾.

No contexto social, a responsabilidade quanto aos cuidados do filho continua sendo feminina, independentemente do tipo de arranjo familiar em que a criança está inserida. Em virtude da grande responsabilidade advinda do ser mãe e da imaturidade ainda interiorizada pela adolescente que encontra dificuldades em desempenhar seu papel, surge a figura dos avós. A participação dos avós é sempre significativa, principalmente entre os jovens não unidos, caracterizando práticas familiares de suporte financeiro, auxílio e solidariedade dos pais com seus filhos, cumprindo, assim, em relação aos netos, as funções parentais⁽²⁾.

O ambiente em que a adolescente está inserida pode influenciar positiva ou negativamente em suas práticas de mãe, constituindo o mundo interno e ao seu redor. As respostas do ser humano são adaptativas ao ambiente em que está inserido. Os avós, ao assumirem o cuidado com a criança, produzem um mecanismo de conforto à adolescente, que passará a se abster das responsabilidades com seu filho; já a família em que a responsabilidade deve ser assumida pela mãe adolescente possibilita o amadurecimento dessa adolescente e o enfrentamento das dificuldades que vão progressivamente aparecer.

A experiência do nascimento hoje é definida pelo desenvolvimento dos papéis maternos e paternos, os quais caracterizam a adaptação à gravidez, ou seja, a uma nova realidade pessoal e familiar diante da expectativa do nascimento de um filho. Entretanto, os novos papéis que a adolescente precisa assumir podem tornar-se suas maiores dificuldades, estando relacionados principalmente à situação socioeconômica, como falta de emprego e casa própria, mudanças com o corpo e cuidados com o recém-nascido, como medo de dar banho e cuidar do coto umbilical. É fundamental, nesse momento, para a adolescente, o suporte familiar e a ajuda de pessoas com experiência. A adaptação feminina ao período gestacional é influenciada por três fatores da vida da mulher: seu bem-estar psicossocial, sua família e a sociedade em que ela vive^(17,18).

Nessa perspectiva, a saúde também constitui um item importante, dependendo da adaptação da pessoa a um ambiente em mudança, no qual a adolescente precisa ser uma pessoa integrada, capaz de alcançar metas de sobrevivência, crescimento, reprodução e controle.

O modo de desempenho de papéis, para Callista Roy, constitui um conjunto de expectativas sobre como uma pessoa ocupa um papel na sociedade, no caso das adolescentes gestantes, como irão desenvolver o papel de mãe. Segundo esse modelo teórico, as pessoas podem desempenhar papéis primários (determinam a maioria dos comportamentos em uma fase da vida, determinados pela idade, sexo ou estágio de desenvolvimento), secundários (assumidos para cumprir a tarefa associada a um estágio de desenvolvimento ou a um papel primário) ou terciários (de natureza temporária e livremente escolhidos), que podem ser levados a cabo por comportamentos instrumentais, aqueles

em que há um desempenho real e físico do comportamento, ou comportamentos expressivos, que envolvem as emoções, sentimentos e atitudes perante um papel ou desempenho⁽¹²⁾.

A acolhida por pessoas próximas à adolescente torna-se fundamental, pelo fato de ela vivenciar um período extremamente delicado, com repercussões não apenas para si, mas para outro ser, que poderá vir a ser cuidado por alguém com pouca experiência de vida. Daí a importância da adolescente receber apoio,

contribuindo para que ela não visualize a possibilidade de abortamento, o que constituiria mais um risco a sua saúde⁽¹⁸⁾.

A maternidade na adolescência dificulta a construção de uma carreira, visto ser comum a interrupção da vida escolar. O retorno à escola nem sempre é uma realidade, comprometendo o ingresso no grupo da população economicamente ativa, bem como as condições socioeconômicas das famílias, principalmente das de baixa renda⁽¹⁹⁾.

Ressalta-se que é próprio do enfermeiro trabalhar na perspectiva da educação em saúde. Ele é responsável por promover assistência às adolescentes gestantes, na perspectiva da integralidade, respeitando suas especificidades e valorizando o contexto em que a gravidez se insere, incluídos fatores socioeconômicos e culturais nos quais as relações de gênero se concretizam. Tem importante papel na escuta sensível de suas necessidades, devendo permitir a expressão

“A maternidade na adolescência dificulta a construção de uma carreira, visto ser comum a interrupção da vida escolar”

de sentimentos que emergem na vivência da gravidez, de modo a se estabelecer uma relação de confiança. Diante disso, a assistência pré-natal deve configurar-se como troca de saberes entre profissional e a gestante adolescente, em detrimento do intercâmbio de informações fragmentadas e imposições⁽²⁰⁾.

Assim, tais ações permitem uma atenção individual e integral, bem como disponibilizam ferramentas para o enfrentamento das experiências da gravidez, parto e maternidade, de modo favorável à saúde do binômio mãe/filho.

O ambiente da maternidade, o período de internação hospitalar e a relação que se constrói entre adolescente e profissional de saúde, quando somados, geram resultados fundamentais: o acolhimento, a troca de experiências e formação de laços institucionais e pessoais, configurando-se como um rico espaço para as práticas educativas e problematizadoras, dentro do processo dialógico enfermeiro-adolescente⁽²⁰⁾.

CONCLUSÃO

O cuidado à adolescente grávida deve se concretizar sob o olhar da integralidade, na medida em que as práticas são orientadas por um modelo que possibilita a esse grupo a oportunidade de atuar como sujeitos. O papel do enfermeiro é acolhê-la com escuta qualificada e responsabilização diante das especificidades das demandas, valorizando o contexto em que estas são geradas. Desse modo, pode-se proporcionar uma assistência de qualidade, e um grupo de apoio no enfrentamento dessa fase do ciclo vital das adolescentes.

A utilização do referencial teórico de Callista Roy permite visualizar a pessoa como um sistema adaptável, dotada de mecanismos de resistência, cujas respostas são condicionadas aos estímulos aos quais está exposta. Ainda, facilita a compreensão ao enfermeiro das principais necessidades comprometidas no modo adaptativo de função da vida real/função de papel, pois favorece um melhor entendimento e resolução mais efetiva do cuidado às gestantes adolescentes.

REFERÊNCIAS

- Brandão ER, Heilborn ML. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Publica*. 2006; 22(7): 1421-30.
- Dias AB, Aquino EM. Maternidade e paternidade na adolescência: algumas constatações em três cidades do Brasil. *Cad Saude Pública*. 2006; 22(7): 1447-58.
- UNFPA. Fundo de População das Nações Unidas. Divisão de Informação e Relações Externas Setor de Mídia e Comunicação. Situação da População Mundial 2013. Maternidade precoce: enfrentando o desafio da gravidez na adolescência. New York, 2013.
- Moura LN, Gomes KR, Rodrigues MT, Oliveira DC. Informação sobre contracepção e sexualidade entre adolescentes que vivenciaram uma gravidez. *Acta Paul Enferm*. 2011;24(3):320-6.
- Cavalcante MF, Nery IS. Concepções e contextos sobre a maternidade na adolescência, sexualidade e gênero. In: Nery IS, Gomes KR, Barros IC, Viana LM. *Gravidez na adolescência: prevenção e riscos*. Teresina: EDUFPI; 2011. p. 205-17.
- Schwartz T, Vieira R, Geib LT. Apoio social a gestantes adolescentes: desvelando percepções. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011;16(5):2575-85.
- Moura LN, Gomes KR. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014;19(3):853-63.
- Santos CC, Castiglioni CM, Cremonese L, Wilhelm, LA, Alves, CN, Ressel, LB. Expectativas de adolescentes gestantes para o futuro. *RevPesquiCuid Fundam*. online. 2014. 6(2):759-66.
- Oliveira TC, Carvalho LP, Silva MA. O enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. *RevBrasEnferm Brasília*. 2008;61(3):306-11.
- Porto AR, Thofehm MB, Pai DD, Amestoy SC, Joner LR, Palma JS. Teorias de Enfermagem e modelos que fortalecem a prática profissional. *RevPesquiCuid Fundam*. online. 2013;5(5):155-61.
- Oliveira TC, Lopes MV, Araujo TL. Modo fisiológico do modelo de adaptação de Sister Callista Roy: análise reflexiva segundo Meleis. *Online Brazilian Journal of Nursing*. 2006; 5(1).
- Moreno-Fergusson ME, Alvarado-Garcia AM. Aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura. *AQUICHAN*. 2009;9(1):62-72.
- Vall J, Lemos KI, Janebro AS. O processo de reabilitação de pessoas portadoras de lesão medular baseado nas teorias de enfermagem de Wanda Horta, Dorothea Orem e Callista Roy: um estudo teórico. *Cogitare Enferm*. 2005;10(3):63-70.
- Coelho SM, Mendes IM. Da pesquisa à prática de enfermagem aplicando o modelo de adaptação de Roy. *Esc Anna Nery*. 2011;15(4):845-50.
- Fragoso LV, Galvão MG, Caetano JA. Cuidado ao portador de transplante hepático à luz do referencial teórico de Roy. *Revista de Enfermagem Referência*. 2010; 3(1): 29-38.
- Cabral ACF, Araújo VS, Braga, LS, Cordeiro CA, Moraes MN, Dias MD. Percepções da gravidez em adolescentes gestantes. *RevPesquiCuid Fundam*. online. 2015. 7(2):2526-36.
- Silva JL, Ferreira EF, Medeiros M, Araújo ML, Silva AG, Viana ES. Avaliação da adaptação psicossocial na gravidez em gestantes brasileiras. *RevBrasGinecol Obstet*. 2011;33(8):182-7.
- Brás C, Pereira A. Promoção da saúde de grávidas adolescentes: estudo prévio de identificação de necessidades. *Millenium*. 2011;40:69-81.
- Araújo AC, Lunardi VL, Silveira RS, Thofehm MB, Porto AR, Soares DC. Implicações da sexualidade e reprodução no adolescer saudável. *Rev Rene*. 2012; 13(2): 437-44.
- Penna LH, Rodrigues RF, Lucido VA, Guedes, CR, Lima LM. Assistência às adolescentes abrigadas em maternidade sob a ótica de profissionais de saúde. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(Número Especial 2): 121-7.