COMO CITAR
Morais SCRV; Mangueira SO, organizadores. Concepções epistemológicas em enfermagem: aplicação de teorias na prática. Brasília, DF: Editora ABEn; 2025. 56 p.
https://doi.org/10.51234/aben.25.e28

APLICABILIDADE DA TEORIA GERAL DE ENFERMAGEM DE DOROTHEA OREM NA GESTAÇÃO DE ALTO RISCO

Ryanne Carolynne Marques Gomes Mendes[I]
ORCID: 0000-0001-7554-2662

Francisca Márcia Pereira Linhares[I]
ORCID: 0000-0001-9778-5024

Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos Morais[I]
ORCID: 0000-0001-9831-0338

Suzana de Oliveira Mangueira[I]
ORCID: 0000-0003-0931-8675

[I]Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Recife – PE, Brasil

Autora Correspondente:
Ryanne Carolynne Marques Gomes Mendes
ryanne.carolynne@ufpe.br



INTRODUÇÃO

A gestação de alto risco está presente em cerca de 15% das mulheres e é caracterizada por eventos adversos ao binômio mãe-feto. Diante de condições clínicas, sociais e obstétricas preexistentes ou de condições que surgem durante o período gestacional, pode ocorrer a ameaça à saúde, à vida e ao bem-estar tanto da mãe quanto do feto, sendo necessário que os profissionais de saúde, durante o cuidado pré-natal, promovam o autocuidado e previnam a ocorrência de desfechos gestacionais desfavoráveis, tais como a prematuridade, o aborto espontâneo e o óbito materno ou fetal[1].

O cuidado pré-natal às gestantes de alto risco deve ser realizado na Atenção Primária à Saúde (APS) e nos serviços de referência ou especializados, com o objetivo de assegurar o desenvolvimento da gestação e de evitar a ocorrência de complicações à mulher e ao feto[2]. Por meio desse cuidado, os enfermeiros podem implementar ações de educação em saúde, que permitem a identificação precoce dos fatores de risco gestacionais e a promoção do autocuidado, o que reduz a taxa de morbimortalidade materna e fetal[3].

O autocuidado corresponde às ações que as pessoas realizam para manutenção da vida, da saúde e do bem-estar. Essas ações devem ser estimuladas no contexto da gestação de alto risco e o cuidado de enfermagem pode ser fundamentado em teorias que norteiam o processo saúde-doença, a exemplo da Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem[4-5].

A Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem possui três teorias inter-relacionadas: do autocuidado, do déficit de autocuidado e dos sistemas de enfermagem[4-5]. A Teoria do Autocuidado explica o que é o cuidado de si e aborda os fatores que afetam a sua provisão. A Teoria do Déficit de Autocuidado aborda quando e o porquê a enfermagem é necessária para auxiliar as pessoas. E a Teoria dos Sistemas de Enfermagem enfatiza como as necessidades de autocuidado são atendidas pela enfermagem, pela pessoa ou por ambos[5].

A Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem pode subsidiar a prática clínica dos enfermeiros ao atender as necessidades de autocuidado das gestantes de alto risco, uma vez que proporciona o desenvolvimento de suas habilidades para o cuidado de si. Sua aplicação pode ocorrer nos níveis primário, secundário ou terciário de atenção à saúde, em diversos contextos[6].

Devido à importância do cuidado de enfermagem às gestantes de alto risco, destaca-se que os preceitos de Dorothea Orem são relevantes para a prática clínica do enfermeiro e podem ser aplicados na assistência à saúde a essa população, uma vez que contribuem para a evolução favorável do período gestacional. Diante do exposto, este estudo objetivou refletir sobre a aplicabilidade da Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem no contexto da gestação de alto risco.

CAMINHO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, que teve como base a Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem, as pesquisas científicas nacionais e internacionais que abordaram a temática e a percepção dos autores. A partir disso, a teoria foi relacionada ao contexto da assistência de enfermagem diante da gestação de alto risco.

A busca das pesquisas científicas nacionais e internacionais se deu no mês de junho de 2023, por meio do acesso remoto *Virtual Private Network* (VPN) ao Portal Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e da busca avançada na base de dados Pubmed.

Utilizou-se os descritores: "*Pregnancy, High-Risk*", "*Self Care*" e "*Nursing Theory*", indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH). Foram utilizados os operadores booleanos *AND* e OR para a combinação dos termos, e teve-se a seguinte pergunta de pesquisa: Qual a aplicabilidade da Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem no contexto da gestação de alto risco?

RESULTADOS

A promoção do autocuidado, o déficit de autocuidado e as práticas de autocuidado das gestantes de alto risco serão apresentados de forma a relacionar a Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem com a assistência de enfermagem a essa população (Quadro 1).

Quadro 1 - Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem diante da gestação de alto risco

A promoção do autocuidado às gestantes de alto risco pode ocorrer por meio de: Orientações sobre o plano de cuidados e regime terapêutico; orientações sobre a realização de hábitos saudáveis; incentivo às consultas de pré-natal, aos cuidados médicos e a manter o vínculo com a APS; orientações sobre a cessação do tabagismo e uso de outras drogas; orientações sobre a importância da vacinação e o controle de doenças; e orientações sobre o controle de estresse[3-5].
Déficits de autocuidado que podem ser encontrados em gestantes de alto risco e em todos os seres humanos incluem: Desnutrição, uso de álcool, uso de drogas, inalação inadequada de ar, tabagismo, desequilíbrio entre atividade e repouso, cansaço ocupacional, ansiedade, depressão, estresse e falta de apoio social[5-6,16].
Déficits de autocuidado que podem ser encontrados durante o período gestacional incluem: Curto intervalo entre as gestações, ganho de peso inapropriado durante a gravidez e falta de cuidado pré-natal adequado[5-6,16].
Déficits de autocuidado que podem ser encontrados diante das complicações gestacionais incluem: Doenças médicas e obstétricas (vaginose bacteriana, anemia, comprimento cervical curto, pielonefrite, pré-eclâmpsia, oligoidrâmnio, polidrâmnio, placenta prévia, hemorragia, anormalidade anatômica do útero, diabetes mellitus, disfunção da tireóide e doença cardíaca)[5-6,16].
As práticas de autocuidado realizadas pelas gestantes de alto risco podem ser: Busca pela assistência médica, realização de atividades físicas, ingestão de alimentação saudável, realização de exercícios respiratórios, repouso/sono e uso correto de medicamentos[5,12-14].

Fonte: Elaborado pelos autores, 2013.

Estes achados contribuem para entender, discutir e refletir sobre a aplicabilidade da Teoria de Enfermagem Geral de Dorothea Orem no contexto da gestação de alto risco.

DISCUSSÃO

REFLEXÕES SOBRE A TEORIA GERAL DE ENFERMAGEM DE DOROTHEA OREM E O CUIDADO GESTACIONAL

A enfermagem visa realizar um cuidado com excelência e qualidade. Para isso, os enfermeiros têm utilizado teorias de enfermagem no contexto do cuidar, no ensino e na pesquisa, a exemplo da Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem[5] que pode subsidiar a prática e o aprimoramento das habilidades dos profissionais durante a assistência à saúde.

As teorias de enfermagem correspondem a um conjunto de conceitos, definições, pressupostos e proposições acerca de um determinado fenômeno[5-6]. Ademais, são importantes para nortear o cuidado do enfermeiro e podem ser aplicadas em diversos contextos da assistência à saúde aos indivíduos, às famílias e às comunidades[7].

Na Teoria Geral de Enfermagem, Dorothea Orem percebe a importância do autocuidado para o processo saúde-doença, em que as pessoas têm potencial para realizar o cuidado de si. Também reconhece que por vezes as pessoas não apresentam capacidade para realizar o autocuidado, sendo necessário que haja o suporte de um agente cuidador. Nesse caso, a enfermagem atua juntamente ao indivíduo para desempenhar o papel terapêutico, com vistas a auxiliar na manutenção da vida, da saúde e do bem-estar[5].

Essa teoria é a mais conhecida e utilizada para promoção do autocuidado, uma vez que fornece estrutura para os enfermeiros envolverem os pacientes no cuidado de si. Além disso, tem sido aplicada para subsidiar a realização das orientações aos indivíduos que estão em situações de risco ou em condições crônicas de saúde[8], pois, segundo Dorothea Orem, o autocuidado e a saúde estão inter-relacionados[9].

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o autocuidado corresponde à capacidade que os indivíduos, famílias e comunidades possuem para prover a saúde, prevenir doenças, manter a saúde e lidar com as patologias, com ou sem o suporte de um cuidador[10]. Nesse caso, a promoção do autocuidado inclui ações como: orientações acerca da adesão ao regime terapêutico, aos hábitos de vida saudáveis e ao controle de doenças. Essas orientações aumentam o conhecimento, as atitudes e as práticas de saúde dos indivíduos, bem como melhoram a qualidade de vida deles[11].

A Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem é um referencial relevante para conduzir a assistência de enfermagem, uma vez que ao utilizá-la o enfermeiro pode identificar as necessidades do indivíduo e centrar o cuidado no paciente por meio da implementação de ações de educação em saúde que oportunizam a promoção da saúde, sobretudo voltada à promoção do autocuidado.

A promoção do autocuidado é importante e deve ser realizada durante o período gestacional, já que este pode evoluir para desfechos desfavoráveis ao binômio mãe-feto e a gestação se tornar de alto risco. Essa promoção possibilita que a gestante de alto risco se empodere e se torne ativa no seu processo saúde-doença, já que permite as mudanças de atitudes e de novos comportamentos[12].

O autocuidado, no contexto da gestação de alto risco, representa as ações que as mulheres realizam para a vida, saúde e bem-estar do binômio mãe-feto, e consiste na habilidade que uma pessoa tem ao saber controlar os fatores que permitem o funcionamento e o desenvolvimento do organismo humano, o que possibilita que a gestante tenha autonomia para exercer ações voltadas à promoção da saúde e a prevenção de doenças ou agravos[13].

Diante disso, é importante discutir e refletir sobre a aplicabilidade da Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem na gestação de alto risco, uma vez que a teoria orienta a prática assistencial e contribui para o melhor desfecho gestacional.

APLICABILIDADE DA TEORIA GERAL DE ENFERMAGEM DE DOROTHEA OREM NA GESTAÇÃO DE ALTO RISCO

A Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem pode ser aplicada em diversos contextos do cuidar[14], a exemplo da assistência de enfermagem a gestantes de alto risco. Com vistas a entender sua aplicabilidade na gestação de alto risco, é necessário apreender os conceitos centrais da teoria, a saber: autocuidado, ação de autocuidado, demanda terapêutica de autocuidado, requisitos de autocuidado, déficit de autocuidado, serviço de enfermagem e sistemas de enfermagem; e os conceitos periféricos fatores condicionantes básicos intrínsecos e extrínsecos[5].

Na gestação de alto risco, o autocuidado consiste na realização de ações que a gestante desempenha para cuidar de si mesma e do seu feto, para manutenção da vida, da saúde e do bem- estar do binômio, bem como para manutenção da estrutura e do funcionamento do organismo materno-fetal[5]. Quando essas ações não são realizadas, podem surgir complicações gestacionais (parto prematuro, síndromes hipertensivas, hemorragias, diabetes gestacional, macrossomia, mortalidade perinatal, entre outras) [15].

É necessário que os enfermeiros realizem uma assistência que contemple as reais necessidades das gestantes de alto risco, a qual pode ocorrer por meio da promoção do autocuidado que geralmente se dá por meio da implementação de ações de educação em saúde, a fim de orientar as mulheres quanto às práticas saudáveis no período gestacional.

A ação de autocuidado é caracterizada pela capacidade que a gestante de alto risco tem de se comprometer com o autocuidado. Essa capacidade pode ser afetada por fatores condicionantes básicos intrínsecos (faixa etária, sexo, estado de desenvolvimento e estado de saúde) e extrínsecos (condições socioculturais, aspectos dos sistemas de atendimento de saúde, padrões de vida, fatores ambientais, e adequação e disponibilidade de recursos)[5], os quais são considerados conceitos periféricos da teoria.

Quanto aos fatores condicionantes básicos intrínsecos na gestação de alto risco, tem-se que a faixa etária das gestantes - menores de 18 anos e com idade igual ou maior que 35 anos; as patologias; o uso de substâncias lícitas ou ilícitas; o peso corporal inadequado e as complicações gestacionais podem interferir na realização das práticas de autocuidado das mulheres.

Os fatores extrínsecos que também podem interferir na realização das práticas de autocuidado podem ser: baixo nível educacional, baixa escolaridade, violência, apoio social e do parceiro ausente/insuficiente, cuidado pré-natal ausente/inadequado e regime de tratamento[16] .

As ações de autocuidado, consideradas como demanda terapêutica, são implementadas com a finalidade de alcançar as metas estabelecidas pelo enfermeiro e pela gestante de alto risco. Essa demanda é desempenhada a fim de gerar resultados que beneficiem de maneira específica o binômio mãe-feto. Para que haja a demanda terapêutica, é necessário que a mulher atenda os requisitos de autocuidado, os quais são classificados por Dorothea Orem[5] como: requisitos universais, requisitos de desenvolvimento e requisitos de desvio da saúde.

Os requisitos universais são aqueles que estão relacionados ao processo da vida em todas as fases do ciclo vital. São comuns a todas as pessoas e se relacionam e se influenciam, pois um pode afetar o outro[5]. Na gestação de alto risco, esses podem ser: ingesta suficiente de água e de alimentos; respiração adequada; equilíbrio entre a atividade e o repouso; interação social; prevenção dos prejuízos à vida; e funcionamento do corpo humano, os quais contribuem para a manutenção e o funcionamento da relação entre a mãe e o feto.

Os requisitos de desenvolvimento estão associados à adaptação da pessoa às modificações no corpo, como as alterações decorrentes do período gestacional, sobretudo no contexto de risco. E os requisitos dos desvios de saúde estão presentes e são exigidos em situações de doenças ou complicações gestacionais[5], e são: a busca pela assistência adequada; o estar consciente da condição clínica; o atendimento às medidas terapêuticas; e a aceitação do seu estado de saúde.

Quando esses requisitos não são atendidos, a gestante de alto risco não consegue realizar ações que envolvem o cuidado de si e ocorre o déficit do autocuidado. Diante disso, o enfermeiro deve realizar os cuidados

necessários; além de guiar e orientar as mulheres por meio do serviço de enfermagem e dos sistemas de enfermagem. Os sistemas de enfermagem são classificados em: totalmente compensatórios, parcialmente compensatórios e de apoio-educação[4-5,14,16].

O sistema totalmente compensatório consiste na ação de enfermagem que auxilia as pessoas nas demandas do autocuidado[5]. Nesse caso, as gestantes de alto risco são incapazes de realizar as ações de autocuidado e dependem de outras pessoas (enfermeiros, cuidadores ou familiares)[4]. O sistema parcialmente compensatório ocorre quando o cuidado pode ser realizado tanto pela gestante de alto risco quanto pelo enfermeiro. E o sistema de enfermagem apoio-educação, também denominado sistema de apoio desenvolvimental, ocorre quando a gestante é capaz de desempenhar o autocuidado ou quando ela pode aprender a desempenhá-lo, com auxílio do profissional no ensino dessas ações[5].

Essas ações são orientadas por meio da educação em saúde[4], e podem ocorrer durante o cuidado pré-natal, em que o enfermeiro pode tirar as dúvidas das gestantes de alto risco e orientá-las para que elas tenham um período gestacional saudável e com evolução favorável. É necessário que o profissional compreenda as reais necessidades das gestantes de alto risco para que ocorra a realização de um cuidado qualificado, holístico e humanizado.

Ressalta-se que a Teoria Geral de Enfermagem Dorothea Orem enfatiza os conceitos metaparadigmáticos (ser humano, ambiente, enfermagem e saúde) [5] . Assim, o ser humano é aquele que apresenta uma demanda de autocuidado (gestante de alto risco); o ambiente (físico, social e psicológico) pode interferir na vida, saúde e bem-estar das gestantes de alto risco; a enfermagem auxilia nas ações de autocuidado; e a saúde é caracterizada pela integridade do desenvolvimento do binômio mãe-feto.

À vista disso, a Teoria Geral de Enfermagem Dorothea Orem pode ser aplicada no contexto da gestação de alto risco, de forma a subsidiar a assistência à saúde diante de situações em que ocorrem danos tanto para a mãe quanto para o feto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi relevante refletir sobre a aplicabilidade da Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem no contexto da gestação de alto risco, visto que foi possível compreender como essa teoria pode fundamentar a prática da enfermagem. É essencial que ocorra a promoção do autocuidado para que haja a minimização dos desfechos gestacionais desfavoráveis e, consequentemente, para que advenha a vida, a saúde e o bem-estar do binômio mãe-feto.

A aplicação dessa teoria fortalece o Processo de Enfermagem de forma a direcionar a identificação das necessidades, o planejamento da assistência e a implementação de intervenções que proporcionam o bem-estar do binômio mãe-feto. Portanto, o enfermeiro deve identificar os requisitos e os déficits de autocuidado que podem surgir na gestação de alto risco.

REFERÊNCIAS

1. Alves TO, Nunes RLN, Sena LHA, Alves FG, Souza AGS, Salviano AM, et al. Gestação de alto risco: epidemiologia e cuidados, uma revisão de literatura. Braz J Health Rev. 2021;4(4):14860-72. doi: https://doi.org/10.34119/bjhrv4n4-040.
2. Medeiros FF, Santos IDDL, Ferrari RAP, Serafim D, Maciel SM, Cardelli AAM. Acompanhamento pré-natal da gestação de alto risco no serviço público. Rev Bras Enferm. 2019;72(3):204-11. doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0425.
3. Alves FLC, Castro EM, Souza FKR, Lira MCPDS, Rodrigues FLS, Pereira LDP. Grupo de gestantes de alto risco como estratégia de educação em saúde. Rev Gaúcha Enferm. 2019;40:e20180023. doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180023.
4. Mendes RCMG, Holanda PCM, Pontes CM, Mangueira SO, Linhares FMP. Sistema de Enfermagem apoio-educação na promoção do autocuidado a gestante de alto risco: revisão integrativa. Rev Min Enferm. 2023;27:e-1500. doi: https://doi.org/10.35699/2316-9389.2023.

5. Orem DE. Nursing: concepts of practice. St. Louis: Mosby Year Book Inc; 2001.

6. Silveira MAM, Monte MSS, Rodrigues ARM, Ferreira UR, Gomes LFS. Teoria do autocuidado de Orem durante a gravidez: aplicabilidade para o cuidado clínico de enfermagem. Rev Cient Multidisciplinar. 2023;4(5):e453114. doi: https://doi.org/10.47820/recima21.v4i5.3114.

7. Khademian Z, Ara FK, Gholamzadeh S. The effect of self care education based on Orem's nursing theory on quality of life and self-efficacy in patients with hypertension: a quasi- experimental study. Int J Community Based Nurs Midwifery. 2020;8(2):140-9. doi: https://doi.org/10.30476/IJCBNM.2020.81690.0.

8. Nasiri M, Jafari Z, Rakhshan M, Yarahmadi F, Zonoori S, Akbari F. et al. Application of Orem's theory-based caring programs among chronically ill adults: a systematic review and dose–response meta-analysis. Int Nurs Rev. 2023;70(1):59-77. doi: https://doi.org/10.1111/inr.12808.

9. Uslu A, Canbolat Ö. Nursing care of the chronic obstructive pulmonary disease patient according to orem's theory of self-care deficiency: a case report. J Educ Res Nurs. 2022;19(2):269-274. doi: https://doi.org/10.5152/jern.2022.73659 .

10. Hartweg DL, Metcalfe SA. Orem's self-care deficit nursing theory: relevance and need for refinement. Nurs Sci Q. 2022;35(1):70-76. doi: https://doi.org/10.1177/08943184211051369 .

11. Silva MVB, Sudré MRS, Lima Filho CA, Bernardino AO, Gouveia VA, Silva HVC, Veiga EV. Principais estratégias adotadas por enfermeiros na promoção do autocuidado entre hipertensos: uma revisão integrativa. Nurs. 2023;26(299):9570-84. dooi: :https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i299p9570-9576 .

12. Masjoudi M, Aslani A, Khazaeian S, Fathnezhad-Kazemi A. Explaining the experience of prenatal care and investigating the association between psychological factors with self-care in pregnant women during COVID-19 pandemic: a mixed method study protocol. Reprod Health. 2020;7(1):1-7. doi: https://doi.org/10.1186/s12978-020-00949-0 .

13. Pouriayevali B, Ehteshami A, Kohan S, Saghaeiannejad-Isfahani S. Functionality of self-care for pregnancy mobile applications: a review study. J Educ Health Promot. 2022;11(1):415-22. doi: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1429_21 .

14. Ulloa-Sabogal IM, Pérez-Jaimes GA, Arias-Rojas EM, Cañon-Montañez W. Intervenções em educação para a saúde sobre conhecimento e práticas de autocuidado para os distúrbios hipertensivos durante a gravidez: protocolo de revisão sistemática e meta-análise. Rev Cuid. 2023;14(1):1-12. doi: https://doi.org/10.15649/cuidarte.2495 .

15. Reitzle L, Heidemann C, Baumert J, Kaltheuner M, Adamczewski H, Icks A, Scheidt-Nave, C. Pregnancy complications in women with pregestational and gestational diabetes mellitus. Deutsch Ärztebl Int. 2023;120(6):81-6. doi: https://doi.org/10.3238/arztebl.m2022.0387 .

16. Rezaeean SM, Abedian Z, Latifnejad-Roudsari R, Mazloum SR, Abbasi Z. The effect of prenatal self-care based on orem's theory on preterm birth occurrence in women at risk for preterm birth. Iran J Nurs Midwifery Res. 2020;25(3):242-8. doi: https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_207_19.