



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENFE
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

JOCIANE SILVA RAMOS

**“PARIRÁS COM DOR”: ASSISTÊNCIA AO PARTO E MANEJO DA DOR À
LUZ DA HUMANIZAÇÃO SEGUNDO UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

CUITÉ - PB

2022

JOCIANE SILVA RAMOS

**“PARIRÁS COM DOR”: ASSISTÊNCIA AO PARTO E MANEJO DA DOR À
LUZ DA HUMANIZAÇÃO SEGUNDO UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, *campus* Cuité, como exigência obrigatória para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Profa. Dra. Gigliola Marcos
Bernardo de Lima

CUITÉ – PB

2022

R175p Ramos, Jociane Silva.

“Parirás com dor”: assistência ao parto e manejo da dor à luz da humanização segundo uma revisão integrativa. / Jociane Silva Ramos. - Cuité, 2022.

20 f.: il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2022.

"Orientação: Profa. Dra. Gigliola Marcos Bernardo de Lima".

Referências.

1. Obstetrícia. 2. Parto humanizado. 3. Parto - humanização. 4. Assistência ao parto - enfermagem. 5. Assistência ao parto - humanização. 6. Humanização do parto. I. Lima, Gigliola Marcos Bernardo de. II. Título.

CDU 618.2(043)

Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso:

**“PARIRÁS COM DOR”: ASSISTÊNCIA AO PARTO E MANEJO DA DOR À
LUZ DA HUMANIZAÇÃO SEGUNDO UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

24 de Março de 2022

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Gigliola Marcos Bernardo de Lima (Orientadora)
Universidade Federal de Campina Grande/CES

Profa. Dra. Quênia Camille Soares Martins (Examinadora)
Universidade Federal do Rio Grande do Norte/FACISA

Profa. Dra. Heloisy Alves Medeiro Lesno (Examinadora)
Universidade Federal de Campina Grande/CES

*Dedico este trabalho à DEUS, causa primordial de todas as coisas.
Ao meu Pai Severino dos Ramos (in memoriam), à minha mãe
Joselia Silva, à minha filha Maria Eduarda e ao meu esposo
Francisco de Assis Vilar. Obrigada por tudo que fizeram e fazem
por mim e por sempre ter me apoiado, torcido e vibrado com
minhas conquistas!*

“PARIRÁS COM DOR”: ASSISTÊNCIA AO PARTO E MANEJO DA DOR À LUZ DA HUMANIZAÇÃO SEGUNDO UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jociane Silva Ramos¹

Gigliola Marcos Bernardo de Lima²

RESUMO

Escritos bíblicos retratam a vivência da dor no parto como um processo de purgação do pecado. Em Gênesis é designado para as mulheres “multiplicarei grandemente o teu sofrimento na gravidez, em meio à agonia, darás à luz filhos”. Neste sentido, este estudo tem por objetivo identificar as formas de assistência ao parto e manejo da dor à luz da humanização a partir de uma revisão integrativa. A questão norteadora deste estudo foi: como se dá a assistência ao parto e manejo da dor à luz da humanização segundo alguns periódicos científicos? O método abordado foi do tipo revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada entre os meses de julho de 2021 à março de 2022. Ressalta-se a relevância do estudo por se tratar de um tipo de pesquisa que reunirá evidências a cerca da assistência ao parto. Ao final deste estudo re afirmamos que ao analisar os artigos incluídos nesta revisão, foi possível identificar que a dor do parto, historicamente, é vista como algo quase intolerável de lidar, sendo compensado, pelo prazer de ter o filho nos braços. A dor, foi vista sob diferentes óticas e pôde ser instigado por diversos elementos singulares, como a experiência familiar, o contexto sócio histórico vigente, a cultura em que está inserida a mulher, a presença ou ausência de sentimentos como ansiedade e medo, dentre outros. Também conclui-se que mesmo a dor sendo resultado de uma interação complexa e subjetiva de múltiplos fatores fisiológicos e psicológicos subjetivos e adaptativos da parturiente, é do conhecimento que uma abordagem humanizada, visando o alívio da dor, vai alterar a resposta desta, na maioria das mulheres. Neste sentido, faz-se pertinente a transformação do modelo assistencial obstétrico vigente a exemplo de uma gestão dos serviços de saúde para além do cuidado tecnicista, uso e incentivo de cuidados não farmacológicos de alívio da dor, acompanhamento psicológico, dentre outros.

Palavas-chave: Dor do parto; Assistência ao parto; Humanização.

¹Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, UFCG/CES – *campus* Cuité.

²Enfermeira. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, UFCG/CES – *campus* Cuité.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
MATERIAIS E MÉTODOS	8
RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
Figura 1: Descrição do processamento e análise dos dados para compor o estudo. Julho, 2021.....	11
Quadro 1: Descrição dos artigos selecionados conforme ano de publicação, título, objetivos e principais resultados. Julho, 2021	13
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS	19

INTRODUÇÃO

Escritos bíblicos retratam a vivência da dor no parto como um processo de purgação do pecado. Em Gênesis é designado para as mulheres “multiplicarei grandemente o teu sofrimento na gravidez, em meio à agonia darás à luz filhos”. Na antropologia, a interpretação cultural da dor remonta às mitologias primitivas e arcaicas que tinham uma concepção dualista: bem e mal. Os humanos primitivos faziam parte da ecologia ambiental e tinham da dor uma imagem associada ao mal e ao sofrimento, considerada coisa de inimigo, que provoca danos¹.

A assistência ao parto, até o final do século XIX, era realizada por parteiras em atendimento domiciliar. O processo de parir fora da residência era algo que acontecia em situações extremas, assim como a presença do profissional médico na cena do parto, que se dava apenas em casos complicados².

Esse cenário foi se modificando por volta do século XX quando ocorreu o processo de institucionalização do parto no Brasil, com atenção centrada no médico, retirando pouco a pouco da mulher a sua autonomia no cenário do parto e nascimento. De um processo natural o parto foi se tornando um evento patológico³, infelizmente muitas vezes lembrados como uma experiência traumática na qual a mulher se sentiu agredida, desrespeitada e violentada por aqueles que deveriam estar lhe prestando assistência. A dor do parto, no Brasil, muitas vezes é relatada como a dor da solidão, da humilhação e da agressão, com práticas institucionais e dos profissionais de saúde que criam ou reforçam sentimentos de incapacidade, inadequação e impotência da mulher e de seu corpo⁴.

O Ministério da Saúde (MS), pensando em melhorar a qualidade da assistência por meio da humanização do serviço, criou em 2000 o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) por meio da Portaria/GM nº 569, que tem a finalidade de assegurar a melhoria do acesso, cobertura e qualidade no acompanhamento do pré-natal, assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, incentivando um atendimento obstétrico integral e garantindo os direitos de escolha da mulher⁵.

Um dos aspectos fundamentais adotados pelo PHPN é a utilização de práticas úteis para o acompanhamento do parto e do nascimento, contribuindo dessa forma com

a implementação das boas práticas no trabalho de parto e parto, uma ação potente para proporcionar mais conforto e oferecer autonomia à mulher durante esse evento⁶.

Para o Ministério da Saúde, a humanização compreende pelo menos dois aspectos fundamentais: o primeiro refere-se ao dever dos serviços de saúde em receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido. E para isso, há necessidade de uma atitude ética e solidária por parte dos trabalhadores de saúde e a organização da instituição de modo a criar um ambiente acolhedor e, também, romper com o isolamento normalmente imposto à mulher. O segundo aspecto refere-se à adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias que, embora tradicionalmente realizadas, não beneficiam a mulher nem o recém-nascido⁴.

Dessa forma, apesar do crescimento das questões vinculadas ao movimento de humanização e inclusão das mulheres como protagonista no processo de parturição, muitas ainda estão aquém dessa realidade, sendo pouco ouvidas sobre o que lhes traria ou não conforto no momento do seu parto.

Neste sentido, o presente estudo tem por objetivo identificar as formas de assistência ao parto à luz da humanização a partir de uma revisão integrativa. Para tal, traçamos como nossa questão norteadora: como se dá a assistência ao parto e manejo da dor à luz da humanização segundo periódicos científicos?

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem quanti-qualitativa do tipo revisão integrativa da literatura que teve como propósito reunir e sintetizar o conhecimento pré-existente sobre a temática de estudo. Esse tipo de pesquisa permite a síntese de estudos publicados e possibilita conclusões de uma particular área de estudo, além de apontar lacunas do conhecimento que necessitem de novas pesquisas⁷.

A revisão integrativa corresponde a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Esta combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de

propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular⁸.

Este método de investigação tem seis fases distintas: 1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou pesquisa de literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados e, 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento⁷.

O estudo foi desenvolvido de forma *on line* e na Biblioteca da Universidade Federal de Campina Grande – *campus* Cuité - Centro de Educação e Saúde (CES), que também disponibilizou a internet para pesquisas *on line*, no período de de julho de 2021 à março de 2022.

Os critérios de inclusão amostral foram artigos disponíveis na íntegra no período dos últimos 5 anos (2018-2022); de acesso gratuito; no idioma português; com objetivo do artigo voltado a temática do estudo. As bases de dados utilizadas foram Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Foi utilizada como estratégia de busca os Descritores em Saúde (DecS) “Humanização da Assistência”, “Dor do Parto” e os termos “Assistência ao Parto” e “Parto”.

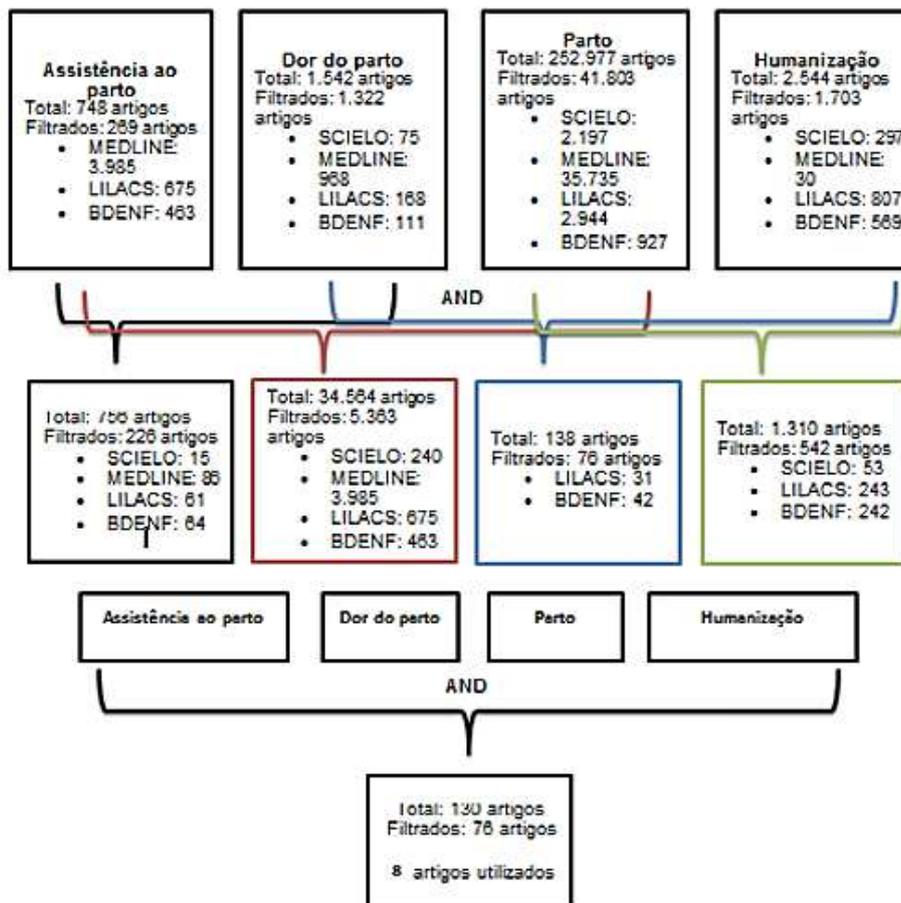
Para realização dos pareamentos foi utilizado o indicador booleano “AND”. Foram realizados os seguintes pareamentos: “Assistência ao Parto AND Dor do Parto”, “Parto AND Assistência ao Parto”, “Dor do Parto AND Humanização da Assistência”, “Parto AND Humanização da Assistência” e “Parto AND Assistência ao parto AND Dor do Parto AND Humanização”.

Os critérios de exclusão foram artigos repetidos, indisponíveis na íntegra, que não se enquadravam no eixo temático deste estudo e que não estavam no período de delimitação dos últimos 5 anos (2017-2021).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A identificação dos artigos deu-se através dos descritores e termos, de maneira isolada, seguido da aplicação do filtro baseado nos critérios de inclusão com os resultados expressos na Figura 1.

Figura 1: Descrição do processamento e análise dos dados para compor o estudo. Julho, 2021



O primeiro termo pesquisado foi “Assistência ao Parto” que apresentou um total de 3.985 na base de dados MEDLINE, 675 artigos na LILACS e 463 na página do BDNF, com aplicação do filtro baseado nos critérios de inclusão, os artigos foram reduzidos para um total de 269 somando todos os resultados.

O primeiro descritor pesquisado foi “Dor do Parto”, expressando um quantitativo de 1.542 artigos no total, com aplicação do filtro passou para 75 artigos na base de dados SCIELO; 968 artigos na MEDLINE, na base LILACS o resultado foi de 168 artigos e no BDNF foi obtido 111 artigos.

O segundo termo foi “Parto”, apresentando um total de 252.977 artigos, ao ser aplicado o filtro baseado nos critérios de inclusão, passou para 41.803, sendo 2.197 artigos na base de dados SCIELO; 35.735 na MEDLINE; 2.944 artigos na página da LILACS e 927 na BDENF respectivamente.

O segundo descritor foi "Humanização da Assistência", que apresentou um total de 2.544 artigos, ao ser inserido o filtro, os resultados foram reduzidos para 1.703 artigos, totalizando na base SCIELO 297 artigos; na MEDLINE foi verificado 30 artigos; na LILACS foi encontrado 807 artigos; já na BDENF resultou em 569 artigos.

Ao realizar os cruzamentos entre os descritores e termos, utilizando o indicador booleano AND, obteve-se a seguinte distribuição: “Assistência ao Parto AND Dor do Parto” foi verificado um total de 758 artigos, que filtrado resultaram em 226, sendo 15 da plataforma SCIELO; 86 artigos na MEDLINE, 61 na LILACS e 64 artigos na BDENF respectivamente.

Outro cruzamento utilizado foi: “Parto AND Assistência ao Parto”, onde foi encontrado um total de 34.564 artigos, que com a filtragem permaneceram em 5.363 artigos. Destes artigos, 240 foi verificado na página da SCIELO, 3.985 na MEDLINE, 675 na LILACS e 463 artigos na página do BDENF.

Ao cruzar os descritores “Dor do Parto AND Humanização da Assistência”, obteve-se um total de 138 resultados, reduzindo-se a 76 artigos com a aplicação dos filtros, sendo verificado apenas nas bases de dados LILACS com 31 artigos e na BDENF com 42.

Por fim, cruzou-se o termo e descritor "Parto AND Humanização da Assistência", encontrando-se um total de 1.310 artigos, que ao serem filtrados restaram 542. Destes artigos, 53 estavam na base de dados da SCIELO, 243 na LILACS e 246 artigos no BDENF.

Após a fase de seleção dos artigos ao cruzar os descritores em saúde e termos, a fim de atender os objetivos da pesquisa, foi encontrado um total de 130 artigos, utilizando os critérios de inclusão desta revisão integrativa, restaram 76 artigos. Admitindo os critérios de exclusão daqueles que se repetiram em mais de uma base de dados e que não condiziam com a temática, identificou-se uma amostra final totalizada de 8 artigos.

Neste sentido, a partir dos pareamentos acima descritos, apresenta-se a seguir no Quadro 1 a descrição dos resultados da revisão integrativa realizada, conforme o ano de publicação, título, objetivos e principais resultados dos artigos selecionados, seguido da discussão dos eixos categóricos extraídos dos artigos.

Quadro 1: Descrição dos artigos selecionados conforme ano de publicação, título, objetivos e principais resultados. Julho, 2021.

2019		
TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
A dor do parto e os métodos não farmacológicos	Identificar os métodos não farmacológicos existentes para alívio da dor no trabalho de parto.	Verificando-se que a utilização de métodos como: terapia com água, aromaterapia, relaxamento, cromoterapia, musicoterapia, hipnose, massagem, acupuntura, acupressão, deambulação e o uso da bola suíça, durante o trabalho de parto são exemplos de métodos não farmacológicos utilizados para o alívio da dor da parturiente que apresentam resultados representativos.
TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
A importância do acompanhamento psicológico no ciclo gravídico	Enfatizar a importância do acompanhamento psicológico durante a maternidade na trajetória holística efetivamente humanizada.	Salienta-se que através das intervenções psicológicas neste período e dos atendimentos de forma mais humana, proporcionando condições favoráveis e de bem estar, a saúde mental e física da mãe e do bebê será preservada, possibilitando um vínculo saudável sem desprezar as crenças e valores individuais.
TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal	Analisar as contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal.	Foi observado entre os partos sem os enfermeiros residentes em obstétrica uma maior frequência significativa da não utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, como a influência da não utilização do partograma, a ausência de acompanhante no parto, o clampeamento precoce do cordão umbilical, e a privação da amamentação na primeira hora. Já

		os partos assistidos por enfermeiros residentes, associaram-se a não realização da episiotomia e a aplicação das boas práticas recomendadas. Verificando-se a importância da atuação da Enfermagem Obstétrica no parto para garantir assistência humanizada e aplicação das boas práticas.
TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Trabalho de parto e o parto: compreensão de mulheres e desvelamento da solicitude como possibilidade assistencial	Compreender os significados e desvelar os sentidos do vivido do trabalho de parto e parto.	Da análise compreensiva das mulheres entrevistadas emergiu a unidade de significado no processo de parturição: que o soro aumenta a dor, o chuveiro ajuda e ao ser escutada se fortalece. E que a valorização da equipe de Enfermagem e médica não está restrita à execução de tarefas, pois se sente mais bem cuidada quando os profissionais oferecem uma assistência que vê o outro como um ser que tem possibilidades de escolha.
2020		
TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Percepção da mulher frente à dor do parto	Conhecer a percepção da mulher frente à dor do parto.	As mulheres atribuíram diferentes perspectivas em relação a dor. Inicialmente a dor do parto teve um significado negativo no sentido de ser uma experiência inexplicável, horrível, uma dor insuportável. Entretanto, atribuíram também positivamente a experiência como prazerosa diante de uma dor tolerável e passageira, com uma recuperação rápida e regada de emoções.
TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Enfermeiras obstétricas no processo de parturição	Conhecer a percepção das mulheres sobre a assistência no trabalho de parto, parto e nascimento realizada por enfermeiras obstétricas em um hospital público do Sul do Brasil.	Ressaltou-se a importância da atuação da enfermeira obstétrica no cuidado humanizado e respeitoso durante o trabalho de parto, destacando seu papel no estímulo ao uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto, além da oferta de apoio emocional.

2021		
TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Adesão às boas práticas obstétricas: construção da assistência qualificada em maternidades-escolas	Analisar a frequência da realização das boas práticas obstétricas em maternidades-escolas.	O estudo evidenciou que o cenário obstétrico analisado está passando por transformações. Constatou-se que as parturientes tiveram seu direito ao acompanhante preservado, entretanto, ainda passavam pelo processo de parturição em jejum. Além disso, uma grande parte dessas mulheres teve acesso a posições verticalizadas e ao contato imediato com seu filho. Em contrapartida, a maioria não teve acesso aos métodos não farmacológicos para o alívio da dor. Sendo importante enfatizar a necessidade de adequação das maternidades-escolas, já que são formadoras de profissionais desde a graduação.
TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal	Conhecer a percepção de mulheres sobre a assistência de Enfermagem recebida durante o processo de parto normal.	As mulheres verbalizaram satisfação com a assistência de Enfermagem relacionadas à aplicação dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, apoio e promoção do bem-estar, embora também se fez presente a verticalização das relações e a ausência de acompanhamento profissional.

A partir da análise dos artigos encontrados no estudo e dos principais resultados apresentados por seus autores, observou-se a emersão de vários temas, que transitam desde as vivências e concepções no momento do parto, as assistências fragilizadas e por vezes permeadas de violências obstétricas, com ênfase a dor do parto e o embasamento das boas práticas de humanização do trabalho de parto e nascimento, com destaque para os profissionais de Enfermagem.

Assim, consegue-se extrair dois eixos categóricos para guiar a presente discussão, o primeiro eixo intitulado como “Dor no trabalho de parto e parto e suas

implicações” e o segundo, denominado de “Assistência Humanizada, manejo da dor e atores sociais no Parto”. Estes serão apresentados e discutidos a seguir:

Eixo Categórico – 1: Dor no trabalho de parto e parto e suas implicações

Ao analisar os artigos incluídos nesta revisão, foi possível identificar que a dor do parto, historicamente, é vista como algo quase intolerável de lidar, sendo compensado, pelo prazer de ter o filho nos braços. A dor, foi vista sob diferentes óticas e pôde ser instigada por diversos elementos singulares, como a experiência familiar, o contexto sócio histórico vigente, a cultura em que está inserida a mulher, a presença ou ausência de sentimentos como ansiedade e medo, dentre outros.

Sabe-se que a dor do parto faz parte da própria natureza humana e não está ligada à patologia, mas sim com a experiência de gerar uma nova vida. No entanto, muitas mulheres consideram que é a pior dor sentida e, muitas vezes, superior ao que esperavam¹³. Outro motivo de muitas mulheres temerem o parto normal é o grande número de intervenções, muitas vezes desnecessárias, que rodeiam a assistência obstétrica: como jejum prolongado, acesso venoso, medicamentos indutores do trabalho de parto, manobra de kristeller, episiotomia dentre outras⁹.

Dessa forma, somado ao medo da dor, as afirmativas que questionam a capacidade das mulheres parirem, configurando-se a cesariana como um acalento de paz e tranquilidade para as mesmas, justificando-se assim, o motivo do aumento do índice de cesariana nos últimos anos no Brasil⁹.

[...] As mulheres estão rodeadas por expectativas dos medos que permeiam o trabalho de parto, por isso atribuem significados a partir da experiência vivida, formando diversas percepções sobre a dor, minimizando os efeitos negativos após obter a satisfação de ser mãe¹.

A parturição pode ser vivida como uma experiência prazerosa ou traumática, sendo que esta vivência, é influenciada pelo grau de maturidade da mulher, pelas experiências pessoais e familiares anteriores, assim como pela assistência recebida durante o pré-natal e o parto¹. Uma equipe de saúde ausente ou não qualificada nesse momento, traz ainda mais angústia e ansiedade para a gestante, piorando a sua visão

sobre um parto já simbolizado por sofrimento e dor física, levando ao temor sobre o atendimento na hora do parto.

Desta forma, a implementação das boas práticas no trabalho de parto é uma ação potente para proporcionar mais conforto e oferecer autonomia à mulher durante esse evento.

Os profissionais de saúde exercem papel primordial nesse momento, pois é preciso que, desde o pré-natal, a gestante seja orientada quanto ao parto, sendo-lhe garantido mais acesso às informações sobre esse momento⁶. A gestante empoderada é capaz de decidir de modo consciente sobre o seu parto, exigindo dos profissionais de saúde assistência de qualidade e solicitando seus direitos como parturientes.

Eixo Categórico – 2: Assistência Humanizada, Manejo da Dor e atores sociais no Parto

Mesmo a dor sendo resultado de uma interação complexa e subjetiva de múltiplos fatores fisiológicos e psicológicos subjetivos e adaptativos da parturiente, é do conhecimento que uma abordagem humanizada, visando o alívio da dor, vai alterar a resposta desta, na maioria das mulheres.

Desse modo, com o intuito de fortalecer a humanização da assistência ao parto, seja ele por via vaginal ou não, faz-se necessário incluir a mulher como centro do processo, respeitando e estimulando a sua autonomia e liberdade de escolha em momentos decisórios. Portanto, é de extraordinária importância reconhecer a atuação do profissional enfermeiro nesse cenário, pois esse profissional traz em sua essência uma assistência que transcende o uso de procedimentos técnicos, envolvendo sensibilidade no processo. Corroborando com esta ideia, pode-se afirmar que a atuação da Enfermagem obstétrica na melhora do cuidado durante o parto é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como possibilidade para a redução de procedimentos desnecessários, bem como redução da morbimortalidade perinatal⁹.

Um estudo qualitativo de natureza fenomenológica relata que as mulheres sentem-se seguras com a presença de profissionais da enfermagem, devido à sua decadência na facticidade em que não se compreendem como ser de possibilidades⁵. Assim, são importantes atitudes humanizadas e acolhedoras dos profissionais por meio da escuta, do toque e do estar-com, em um modo de disposição. Essa inter-relação com

os profissionais médicos e da Enfermagem ajuda a mulher no enfrentamento da facticidade na qual está lançada ao ser prestado esse cuidado preocupado, que envolve um estar-com comprometido com o bem-estar do outro⁵.

[...] Esses profissionais desvelam um cuidado autêntico, evidenciando sua importância na assistência à mulher e ao neonato, usando o conhecimento técnico-científico para promover a saúde e o bem-estar de seus pacientes e ajudando na implementação das práticas humanizadoras dentro dos hospitais e maternidades⁵

Os gestores de saúde devem proporcionar condições para a implementação do modelo de assistência, que incluam o enfermeiro obstetra e a obstetriz na assistência ao parto de baixo risco, por apresentar vantagens em relação à redução de intervenções e propiciar maior satisfação das mulheres⁹. Mas, é importante evidenciar que a simples substituição do médico pelo enfermeiro obstetra, não resulta necessariamente na humanização da assistência, vale salientar que a atuação desse profissional se insere em uma nova proposta de cuidado e possibilita condições para a modificação do modelo de assistência. A transformação do modelo assistencial obstétrico é um desafio atual que requer esforços tanto de gestores quanto dos profissionais de saúde.

[...] Sincronizar o técnico e o humano faz-se fundamental para o cuidado de qualidade, sendo preciso trabalhar a educação e a interdisciplinaridade no interior das instituições de saúde, criando um ambiente em que não exista a hegemonia de uma categoria profissional, mas a adição de conhecimentos trazidos pelas diversas categorias⁶

Os cuidados não farmacológicos de alívio da dor são defendidos pelo movimento de humanização do parto e aplicados pelos os profissionais de enfermagem obstetra. Este movimento tem como objetivo tornar o parto o mais natural possível, diminuindo as intervenções, cesarianas e administração de fármacos¹³. Dentre os Métodos aplicados pode-se citar: suporte contínuo, banho de chuveiro ou de imersão, massagens na região lombar, exercícios de respiração, exercícios de relaxamento muscular, uso da bola suíça, e uso de posições verticalizadas^{4,5,2}, onde esses métodos podem ser aplicados de forma combinada ou isolada.

Outro importante meio da assistência humanizada é o acompanhamento psicológico, onde esse acompanhamento durante a maternidade é de suma importância,

ênfatizando-a que nesse período a mulher é afetada em sua integridade Biopsicosocioespiritual, tanto no gestacional como no puerpério¹⁰. As intervenções psicológicas neste período e os atendimentos de forma mais humana, proporciona condições favoráveis e de bem estar, a saúde mental e física da mãe e do bebê, possibilitando um vínculo saudável entre os profissionais e a paciente. Logo a abordagem mais humanizada no atendimento, ajuda as mulheres a vivenciarem esse momento de uma forma mais confortável e menos traumática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos estudados ressaltaram a relevância do estudo para a assistência ao parto, por buscar compreender a percepção da mulher frente à dor do parto e todos os fatores que influenciam na humanização do trabalho de parto.

Ao final deste estudo re afirmamos que ao analisar os artigos incluídos nesta revisão, foi possível identificar que a dor do parto, historicamente, é vista como algo quase intolerável de lidar, sendo compensado, pelo prazer de ter o filho nos braços. A dor, foi vista sob diferentes óticas e pôde ser instigada por diversos elementos singulares, como a experiência familiar, o contexto sócio histórico vigente, a cultura em que está inserida a mulher, a presença ou ausência de sentimentos como ansiedade e medo, dentre outros.

Também conclui-se que mesmo a dor sendo resultado de uma interação complexa e subjetiva de múltiplos fatores fisiológicos e psicológicos subjetivos e adaptativos da parturiente, é do conhecimento que uma abordagem humanizada, visando o alívio da dor, vai alterar a resposta desta, na maioria das mulheres, onde os métodos mais utilizados foram suporte contínuo à gestante, banho de chuveiro ou de imersão, massagens na região lombar, exercícios de respiração, exercícios de relaxamento muscular, uso da bola suíça, e uso de posições verticalizadas.

Neste sentido, faz-se pertinente a transformação do modelo assistencial obstétrico vigente a exemplo de uma gestão dos serviços de saúde para além do cuidado tecnicista, uso e incentivo de cuidados não farmacológicos de alívio da dor, acompanhamento psicológico, dentre outros.

Faz-se necessário assim aumentar a satisfação da parturiente quanto à parturição, reforçando a importância da mesma no processo de parto, melhorando seu conhecimento e escolhas frente ao parto afim desta protagonizar este momento.

Por fim, considera-se como limitações do estudo, o número reduzido de publicações que identificassem as formas de assistência ao parto à luz da humanização, sugerindo-se dessa forma, a realização de novos estudos nesse contexto.

REFERÊNCIAS

1. FIRMINO KC, LIMA EP, CORREIA TRL, SILVA JCB, ALBUQUERQUE NLA. Percepção da mulher frente à dor do parto. *Revista Ciência Pura*. 2020; 6 (1): 87-101.
2. SILVA LF, SANCHES METL, SANTOS AAP, OLIVEIRA JCS, ACIOLI DMN, SANTOS JAM. Adesão às boas práticas obstétricas: construção da assistência qualificada em maternidades-escolas. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2021; 35.
3. LIMA MM, RIBEIRO LN, COSTA R, MONGUILHOT JJC, GOMES IEM. Enfermeiras obstétricas no processo de parturição: percepção das mulheres. *Revista de Enfermagem UERJ*. 2020; 28:45901.
4. MAIA JS, SILVA TM, FRANCISCO SS. A dor do parto e os métodos não farmacológicos. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 2019; 4 (5), 7:128137.
5. ALVES TCM, COELHO ASF, SOUSA MC, CESAR NF SILVA PS, PACHECO LR. Contribuições da enfermagem obstétrica para as boas práticas no trabalho de parto e parto vaginal. *Revista Enfermagem em Foco*. 2019; 10 (4): 54-60.
6. SALIMENA ANO, PAULA MBM, SOUZA IEO, QUEIROZ ABA, AMORIM TV, MELO MCS. Trabalho de parto o parto: compreensão de mulheres e desvelamento da solicitude como possibilidade assistencial. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2019; 23:1201.
7. SOUSA LMM, VIEIRA CMA, SEVERINO SSP, ANTUNES AV. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem*. 2017; 17-26.

8. SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. *Revista Einstein*. 2010; 8 (1): 102-6.
9. BOMFIM ANA, COUTO TM, LIMA KTRS, ALMEIDA LTS, SANTOS GO, SANTANA AT. Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2021; 35:39087.
10. OLIVEIRA AS, SANTOS MEP, CAVALCANTE MAB. A importância do acompanhamento psicológico no ciclo gravídico puerperal. *Revista Humanidades e Inovação*. 2019; 6 (13).
11. EBLING SBD, AYRES MRS, SILVA MRS, PIESZAK GM, SILVA MM, SOARES ALR. Compreensões de cuidado na visão de mulheres puérperas. *Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental*. 2018; 10 (1):30-35.
12. DANTAS SLC, RODRIGUES DP, FIALHO AVM, BARBOSA EMG, PEREIRA, AMM, MESQUITA NS. Representações sociais de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre cuidado de enfermagem no pós-parto. *Revista Cogitare Enfermagem*. 2018; 23(3):53250.
13. MEDEIROS J, HAMAD GBZ, COSTA RRO, CHAVES AEP, MEDEIROS SM. Métodos não farmacológicos no alívio da dor de parto: percepção de puérperas. *Revista espaço para a saúde*. 2015; 16 (2): 37-44.