

O cuidado e conforto no trabalho de parto e parto: Contribuição do enfermeiro**Care and comfort in childbirth and childbirth: Contribution of nurses**

DOI:10.34119/bjhrv3n4-141

Recebimento dos originais: 20/06/2019

Aceitação para publicação: 22/07/2020

Andréa Lúcia Reis Gracio

Enfermeira. Graduada pela UNISUAM. Especialista em Oncologia Clínica – UVA.
Especialista em Estomaterapia – Unyleya. Docente de Enfermagem no Centro de Formação Profissional Bezerra de Araújo.
E-mail: enfaandreagracio@gmail.com

André Luiz Reis Gracio

Enfermeiro. Graduado pela UNISUAM. Mestrando em Desenvolvimento Local – UNISUAM.
Especialista em Neonatologia e Pediatria - UNESA. Especialista em Estomaterapia – Unyleya
Coordenador de Enfermagem do Centro de Formação Profissional Bezerra de Araújo.
Docente de Enfermagem na CBM-UNICBE
E-mail: enfoped1408@gmail.com

Rafael Antunes da Silva

Enfermeiro. Graduado pela Faculdade Bezerra de Araújo - FABA, Licenciatura em Enfermagem (UCAM-AVM), Mestrando em Desenvolvimento Local pela (UNISUAM).
Especialista em Enfermagem do Trabalho - FIS, Especialista em Enfermagem Obstétrica - FABA, Especialista em Emergência e Terapia Intensiva - UCL. Docente de Enfermagem na Faculdade Bezerra de Araújo, Enfermeiro Obstetra (HMRF-RJ) e Professor convidado na Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica - UNISUAM
E-mail: rafa.enfo@hotmail.com

Aramis Alves da Silva

Enfermeiro. Graduado pela Universidade Iguazu – UNIG
E-mail: denitha63@gmail.com

Cristiane Raquel de Lima

Enfermeira. Graduada pela Universidade Gama Filho. Residência em Enfermagem Obstétrica pela UFRJ. Enfermeira Obstetra no HMRF-RJ
E-mail: limacristiane936@gmail.com

Danielle Freitas dos Reis

Enfermeira. Graduada pela Faculdade Bezerra de Araújo, Licenciatura em Enfermagem (UCAM-AVM). Especialista em Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva (UCL) e Especialista em Enfermagem Cirúrgica (UNESA). Especialista em Enfermeira do Centro Curúrgico (HEAT-RJ).
E-mail: daniellyfr@hotmail.com

RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar publicações relacionadas a atuação do enfermeiro no cuidado e conforto no trabalho de parto e parto, enfatizando as metodologias não farmacológicas para alívio da dor no trabalho de parto e parto. Na garantia de uma assistência humanizada. Trata-se de revisão de literatura, de natureza qualitativa, o qual adotou os seguintes procedimentos para levantamento e análise da bibliografia: Busca, seleção e análise dos textos. Foi realizado um levantamento bibliográfico, por intermédio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificamente nas bases LILACS, MEDLINE, BDNF e SCIELO. **Resultados:** A análise da produção bibliográfica nacional sobre o cuidado e conforto no trabalho de parto e parto pelo Enfermeiro, nos últimos 10 anos possibilitou a elaboração de quatro núcleos temáticos: Gestação e Parto. Dor no processo de parto; Cuidado e conforto no processo de parto; Papel do Enfermeiro no processo de parto. **Conclusão:** As contribuições expressivas do Enfermeiro na realização de práticas de cuidado e conforto seguro e humanizado ao pré-parto, parto, favorecem o protagonismo feminino no exercício da autonomia e respeitando os aspectos fisiológicos, emocionais e socioculturais que envolvem o processo do trabalho de parto. Identificando e excluindo práticas de violência obstétrica.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem, Enfermagem, Parto, Trabalho de parto.

ABSTRACT

This study aims to analyze publications related to the role of nurses in care and comfort during labor and delivery, emphasizing non-pharmacological methodologies for pain relief during labor and delivery. In guaranteeing humanized assistance. It is a qualitative review of the literature, which adopted the following procedures for survey and analysis of the bibliography: Search, selection and analysis of the texts. A bibliographic survey was carried out through the Virtual Health Library (VHL), specifically on the LILACS, MEDLINE, BDNF and SCIELO databases. **Results:** The analysis of the national bibliographic production on the care and comfort in labor and delivery by the Nurse, in the last 10 years has made it possible to elaborate four thematic groups: Gestation and Childbirth. Pain in the delivery process; Care and comfort in the delivery process; The role of the nurse in the delivery process. **Conclusion:** The nurse's expressive contributions in carrying out safe and humanized care and comfort practices during pre-delivery, childbirth, favor female protagonism in the exercise of autonomy and respecting the physiological, emotional and socio-cultural aspects that involve the labor process. Identifying and excluding practices of obstetric violence

Keywords: Nursing care, Nursing, Childbirth, Labor.

1 INTRODUÇÃO

A preocupação em modificar os modelos de cuidado direcionados à mulher e sua família durante o processo de parto, compreendido como todo o período do trabalho de parto e parto, expressa-se pelo crescente número de publicações voltadas às práticas obstétricas utilizadas no parto normal.

A gravidez, o parto e o puerpério representam uma prática humana das mais significativas, com forte aptidão positiva e enriquecedora para todos que dela participam. A

gestação, o parto são fatos sociais que interagem com a vivência reprodutiva de ambos os sexos. Este é um procedimento único individual, uma prática especial no domínio exclusivo da mulher e do seu parceiro, que circunda suas famílias e a sociedade (BRASIL, 2012).

Considera-se o parto uma função da mulher, um processo natural na história da população humana. Uma das experiências humanas mais significativas para o corpo feminino, a gestação e o parto podem ter resultados positivos ou negativos, marcando profundamente as experiências futuras. (BARROS *et al.* 2011).

A humanização da assistência ainda se configura um desafio para os profissionais de saúde, para as instituições e para a sociedade (SILVA; BARBIERI; FUSTIONI, 2011)

Entende-se o parto humanizado como um parto respeitoso, em que o profissional da saúde reconhece o valor daquele momento para a mãe, o pai e o filho e se dispõe a ajudar, efetuando somente os procedimentos necessários, num ambiente agradável, onde a mulher esteja cercada de profissionais capacitados e humanizados, além de uma pessoa de confiança de sua escolha.

Segundo Guida (2013), ao considerar o cuidado e o conforto durante o trabalho de parto, não se deve simplificar e considerar apenas o alívio da dor. Cuidar é olhar, enxergando; ouvir, escutando; observar, percebendo; sentir, empatizando com o outro, estando disponível para fazer com ou para o outro.

A condição essencial para que ocorra o conforto é proporcionar um ambiente favorável, ou seja, um ambiente em que a pessoa seja cuidada e sinta que está sendo cuidada, pois lhe foi oferecido/ofertado afeto, calor, atenção e amor e estes favorecerão o alívio, a segurança e o bem-estar.

O cuidado obstétrico deve proporcionar espaço acolhedor e agradável, que permita a privacidade e o estabelecimento de vínculo com a cliente, contribuindo para a redução do estresse durante o trabalho de parto. As formas, cores e luz do ambiente exercem real efeito sobre o bem-estar e saúde do paciente. A manutenção do ambiente silencioso e a promoção do conforto e relaxamento no trabalho de parto são cuidados que devem ser instituídos. O silêncio e o conforto são necessários para que os fenômenos fisiológicos envolvidos no processo da parturição ocorram de forma adequada, como a liberação de ocitocina e endorfinas endógenas, facilitando o curso normal do trabalho de parto. (HADDAD, 2011)

Observar a forma como cada mulher reage ao trabalho de parto, com a finalidade de diminuir os desconfortos gerados pela dor, somados à abertura para que expresse seus

sentimentos, vai além das questões biológicas, pois ameniza o sofrimento ao respeitar seu direito de parir com dignidade (NILSEN; SABATINO; LOPES, 2011)

O interesse pela temática na área de saúde da mulher em especial durante a gestação, surgiu durante a graduação em enfermagem. A partir dessa vivência, começou os questionamentos sobre a forma como se conduz o processo assistencial do trabalho de parto e parto nas instituições hospitalares, principalmente no que diz respeito ao conforto proporcionado as gestantes, número abusivo de procedimentos realizados e a forma desrespeitosa com que as mulheres muitas vezes são tratadas durante esse evento, muitas dessas mulheres sofrem violência obstétrica.

Diante do exposto questiona-se como a literatura nacional vem abordando o cuidado e conforto as mulheres no trabalho de parto e no parto?

Frente às considerações anteriormente expostas, objetivou-se analisar publicações relacionadas a atuação do enfermeiro no cuidado e conforto no trabalho de parto

Diante disso, justifica-se o desenvolvimento desta pesquisa, considerando a multiplicidade de fatores envolvidos no cuidar e confortar no processo do parto, compreende-se a importância do desenvolvimento de pesquisas na área com a finalidade de aprofundar os conhecimentos e aprimorar as práticas, adequando-os às necessidades dos profissionais e das mulheres.

2 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo bibliográfico, de natureza qualitativa, o qual adotou os seguintes procedimentos para levantamento e análise da bibliografia: Busca, seleção e análise dos textos. O processo de avaliação do material bibliográfico permite descrever como está sendo discutida a temática pelos pesquisadores, os métodos empregados.

Foi realizado um levantamento bibliográfico, por intermédio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificamente nas bases LILACS, MEDLINE, BDNF e SCIELO. Utilizou-se para a busca os seguintes descritores: Assistência de enfermagem. Enfermagem. Parto. Trabalho de parto.

Inicialmente foram encontradas as seguintes frequências de produções científicas: 115 no MEDLINE, 30 LILACS; SCIELO 68 e 27 BDNF. Os critérios utilizados para a exclusão do estudo foram: Produções científicas que não contemplassem o cuidado e conforto no parto: contribuições do Enfermeiro.

Seguindo os critérios de inclusão adotados neste estudo foram selecionadas 17 produções científicas que serviram de base para a análise. Dessa forma, a análise dos mesmos, possibilitou traçar um panorama da produção desenvolvida sobre a temática nas revistas nacionais indexadas nas principais bases de dados.

Após leituras exaustivas foram identificadas as unidades de registro que a seguir foram agrupadas em núcleos temáticos que emergiram de forma isolada ou associada nas publicações (MINAYO, 2010).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da produção bibliográfica nacional sobre o cuidado e conforto no parto: contribuições do Enfermeiro, nos últimos 10 anos possibilitou a elaboração de quatro núcleos temáticos: Gestação e Parto. Dor no processo de parto; Cuidado e conforto no processo de parto; Papel do Enfermeiro no processo de parto.

Gestação e Parto

A gestação é uma experiência complexa e traz aspectos diferenciados para cada mulher. São várias as mudanças as quais vão desde a dimensão biológica até um processo social que envolve o coletivo, mobilizando a família e o meio em que a mulher está inserida (SANTOS, RADOVANOVIC e MARCON, 2012).

Segundo Carneiro et al (2014), o período gestacional constitui-se um momento oportuno para a educação, sendo um dos componentes no cuidado com a gestante, parturiente, puérpera e família, seja no ambulatório, hospital ou domicílio. É a oportunidade para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

As alterações fisiológicas ocorridas durante a gravidez estão entre as mais acentuadas que o corpo humano pode sofrer, podendo gerar medos, dúvidas, angústias, fantasias ou simplesmente curiosidade em relação às transformações ocorridas. É fundamental que esses sentimentos sejam compartilhados com outras gestantes, com um profissional de saúde ou, mais especificamente, com o enfermeiro e o médico, no momento da assistência pré-natal (SANTOS, RADOVANOVIC e MARCON, 2012).

Um desafio que se conforma nas políticas públicas que intencionam a humanização para o parto e nascimento é fazer esta discussão presente e efetiva no cotidiano do processo de formação em saúde. (VERAS e MORAIS, 2011).

Nas últimas décadas, o Brasil viveu uma alteração cultural na concepção do parto com a substituição da casa pelo hospital, da parteira pelo médico, com a incorporação de avanços tecnológicos e a crescente utilização de intervenções desnecessárias decorrentes das cirurgias de cesáreas. Houve uma inversão de valores em relação ao parto, os profissionais de saúde passaram a observar a gestação e o parto como patologias e não como processos fisiológicos (SILVA, 2014).

Para a Organização Mundial da Saúde, o parto não deve ser medicalizado, devendo sofrer o mínimo possível de intervenções. Esta assistência direciona-se a reduzir o uso excessivo de tecnologia sofisticada, quando procedimentos mais simples têm eficiência, reconhecendo que a cesariana é uma cirurgia, com seus riscos e sequelas potenciais que não devem ser banalizadas, por isso não deve ser usada de modo arbitrário (CAVALCANTE, 2013).

O Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN) têm como um dos objetivos oferecer atendimento e acompanhamento adequado à futura mãe e ao bebê no pré-natal, parto e pós-parto. Para alcançar uma atenção pré-natal e puerperal de qualidade e humanizada, é fundamental incluir ações de promoção e prevenção da saúde materna e neonatal (RIUL et al., 2013)

A assistência humanizada ao parto consiste especialmente, que sejam respeitados os aspectos fisiológico da mulher, que não haja intervenções desnecessárias, que os fatores sociais e culturais do parto e nascimento sejam reconhecidos, e que seja ofertado suporte emocional a mulher e sua família, facilitando os laços familiares e o vínculo mãe/bebê (BRASIL, 2014)

Segundo Souza (2011), a busca por um cuidado mais humanizado, isto é, que permita vivenciar a gestação, trabalho de parto e parto de forma plena e natural é iniciativa das próprias mulheres, dado o significado cultural do processo do nascimento. Humanizar o cuidado à mulher e sua família, na situação de trabalho de parto e parto, consiste em “respeitar o tempo da mulher no processo de parturição; evitar intervenções desnecessárias impostas pelas rotinas hospitalares e reconhecer os aspectos culturais próprios da mulher, dentro de seu contexto de vida.

A humanização no parto implica principalmente, que a atuação do profissional respeite os aspectos fisiológicos, não intervenha desnecessariamente, reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, e ofereça o necessário suporte emocional a mulher e sua família, facilitando a formação dos laços afetivos familiares e o vínculo mãe-bebê, dando autonomia da mulher durante todo o processo (SANTOS; OKAZAKI 2012).

Durante o trabalho de parto e parto as mulheres devem ser respeitadas, devem receber acesso a todas as informações necessárias e baseadas em evidências científicas. Devem ser incluídas em todas as tomadas de decisões quanto as possíveis intervenções. É necessário o estabelecimento de relação de confiança entre a gestante e o acompanhante. Levando em considerações seus desejos e suas expectativas. O profissional deverá seguir as Diretrizes Nacionais ao Parto Normal (BRASIL, 2017).

Apesar dos constantes esforços quanto à implementação da humanização do parto, ainda há dificuldade em romper com o modelo tecnicista, pois desmedicalizá-lo envolve uma perda de poder.

Dor no processo de parto

O processo de parto e nascimento implica fenômenos fisiológicos normais que podem provocar dor significativa, constituindo-se em uma experiência única com respostas diferentes para cada mulher. Controlar a dor do trabalho de parto, sem malefícios para o feto ou parturiente, é um dos principais objetivos do cuidado à mulher em processo de parturição. (RICCI, 2014)

A dor do parto é evidenciada nos escritos, nos comentários da sociedade e nas falas das mulheres, sendo um tópico de grande discussão e ansiedade por parte das gestantes ao se falar do trabalho de parto e parto. Por ser um evento naturalmente doloroso, cada mulher o enfrenta de modo distinto e, posteriormente, costuma ser esquecido, ao ser substituído pelo prazer do nascimento do bebê (DAVIM; TORRES; DARITAS, 2008)

Conforme o exposto por Mamede et.al, (2007), a dor do parto é altamente individual, de variados estímulos recebidos e interpretados unicamente através de circunstâncias emocionais, motivacionais, cognitivas, sociais e culturais de cada mulher, as nulíparas geralmente experimentam maior intensidade de dor do que as multíparas

A dor pode ser potencializada quando é acompanhada por estresse e desconforto, além do medo e da insegurança, ao perder a privacidade familiar, tendo que se adaptar às rotinas da instituição e, muitas vezes, conhecendo a equipe profissional somente durante o processo de parto. (CAVALCANTE, 2007)

A dor durante o trabalho de parto pode levar à perda do controle emocional da mulher, constituindo um evento estressor e traumático capaz de levar a desordens mentais. Nessa perspectiva, o manejo da dor através de práticas complementares e alternativas vem sendo implementado na assistência à mulher em trabalho de parto de forma potente. (NAMAZI, 2014)

O desconforto da dor pode ser aliviado através do uso de métodos não farmacológicos. A diminuição da sensação dolorosa permite à parturiente sua participação ativa no parto, aumenta a autoestima, possibilita uma melhor relação com o recém-nascido (RN) (REZENDE, 2011)

Segundo Silva (2009), os métodos não farmacológicos inseridos no trabalho de parto são alternativas que podem ser trabalhadas e implantadas nos serviços de saúde. A desmedicalização é um desafio para ser alcançado, e não acontecerá com facilidade, dependerá de atitudes e postura dos profissionais de saúde na assistência. Só assim o cuidado estará centrado nas necessidades da mulher, minimizando a dor e a ansiedade, permitindo também que as enfermeiras explorem suas habilidades e proporcionam a humanização na assistência ao trabalho de parto.

Baseado nessas questões, os profissionais da saúde devem adotar um atendimento exclusivo para cada gestante, respeitando suas necessidades e atentando-se, as suas particularidades. Tendo uma visão holística, valorizando todo o saber da gestante e seu meio cultural a qual está inserida, fazendo com que participe ativamente das tomadas de decisões (OLIVEIRA, et al. 2020).

Nesse contexto, o cuidado e o conforto se associam e são fundamentais durante o trabalho de parto. Atualmente, as gestantes não sentem medo apenas da dor no parto, preocupam-se com os cuidados que receberão, uma vez que as experiências estão repletas de atendimento impessoal e distante.

Cuidado e conforto no processo de parto

A preocupação em modificar os modelos de cuidado direcionados à mulher e sua família durante o processo de parto, compreendido como todo o período do trabalho de parto e parto, expressa-se pelo crescente número de publicações voltadas às práticas obstétricas utilizadas no parto normal, tanto para evidenciar as condutas adotadas para torná-lo um momento mais acolhedor, como para indicar comportamentos e rotinas prejudiciais à parturiente e à família em sua integralidade.

Segundo Gallo (2011), o cuidado está ligado ao conforto, os quais são estritamente necessários para a mulher nesse evento em sua vida. Eles não estão ligados apenas ao ambiente externo, mas também ao interior das pessoas que participam dos mesmos, ou seja, seus sentimentos, ansiedades, insegurança, entre outros.

A preocupação com o bem-estar da mulher, aliada à diminuição de procedimentos invasivos e ao uso de drogas durante o processo de parto, busca resgatar métodos não farmacológicos que consigam aliviar a dor e facilitar o trabalho de parto e parto, proporcionando conforto, tais como banho de chuveiro ou de imersão, deambulação, massagens, exercícios respiratórios, uso da bola, cavalinho, musicoterapia, entre outros.

Banho de chuveiro ou imersão: A água aquecida induz a vasodilatação periférica e redistribuição do fluxo sanguíneo, promovendo relaxamento muscular, diminuindo a intensidade da dor nas contrações. Para que o recurso seja aplicado com resultado desejado, é necessário que a temperatura da água esteja em torno de 37-38° C, sendo importante que a parturiente permaneça, no mínimo, vinte minutos no banho (RITTER, 2012).

Deambulação e mudanças de posição: Mudar de posição frequentemente, sentando-se, caminhando, ajoelhando-se, ficando de pé, deitando-se, ficando de quatro, ajuda a aliviar a dor. As mudanças de posição também podem auxiliar a acelerar o trabalho de parto em razão de acrescentar os benefícios da gravidade e as mudanças no formato da pelve (SILVA, et al, 2013)

Exercícios de relaxamento: Os exercícios de relaxamento permitem que as parturientes reconheçam as partes do seu corpo, evidenciando as diferenças entre relaxamento e contração, melhorando o tônus muscular e, desta forma, favorecendo a evolução do trabalho de parto (NASCIMENTO, et al, 2010).

Massagem: A massagem proporciona relaxamento, diminuindo a dor e o estresse emocional, podendo ser aplicada em qualquer região que a parturiente relatar desconforto. Comumente, aplica-se a massagem na região lombar durante as contrações uterinas e em regiões como panturrilhas e trapézios nos intervalos das contrações, por serem regiões que apresentam grande tensão muscular no trabalho de parto (RITTER, 2012).

Bola suíça: Também conhecida como Bola de Nascimento, Bola de Baboth ou Bola Obstétrica. É um recurso que consiste em uma bola de borracha inflável permitindo a mudança de posição, diminuindo a sensação dolorosa da contração uterina, estimula movimentos espontâneos e não habituais. ajudando na rotação e na descida fetal (SILVA, et al, 2013).

Presença de acompanhante: Uma alternativa, que pode ajudar a reduzir os níveis de dor, é a presença de uma pessoa como acompanhante durante todo o trabalho de parto, sendo que essa pessoa pode ser escolhida pela mulher ou pode ser alguém especificamente treinado para o acompanhamento do trabalho de parto.

Desde 2005 foi sancionada a Lei nº 11.108/2005, a qual altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (MOREIRA, et al, 2013)

Para Matos et al. (2010) é comprovado que a presença do acompanhante durante o trabalho de parto ajuda a mulher nesse momento, inclusive com redução dos níveis de dor. A presença do companheiro ou de outra pessoa de confiança traz a sensação de conforto e cuidado, que coopera para maior segurança da mulher.

Musicoterapia: O efeito da música, usada no trabalho de parto como método não farmacológico para o alívio da dor, pode interferir no ciclo vicioso medo-tensão-dor de forma relaxante, visando à quebra deste ciclo e, conseqüentemente, minimizar a dor (SILVA, et al, 2013).

Confortar requer considerar como condição principal um ambiente favorável, isto é, um ambiente em que a pessoa se sinta cuidada (que seja acolhedor, atencioso, amoroso, caloroso, afetuoso e que propicie alívio, segurança, proteção, bem-estar)

Conforme Silva et al (2013), os métodos de cuidado e conforto dispensados à mulher durante processo do parto são enfatizados em seus benefícios em um esforço para divulgá-los e sensibilizar os profissionais a adotá-los como rotina nas maternidades em que atuam. Propiciar a liberdade de posição e deambulação da parturiente em todo o trabalho de parto aponta uma das formas de cuidado que podem ser encorajadas.

Davim (2009) aponta técnicas que auxiliam um parto normal mais confortável e tranquilo, encorajando a mulher a ter uma postura ativa, podendo, assim, colaborar para que o evento se configure como uma experiência enriquecedora e ainda mais marcante para mulher e sua família. As terapias alternativas podem incluir a acupuntura, a aromaterapia, a hidroterapia (que compreende o banho de aspersão e o banho de imersão), a homeopatia.

Segundo Brüggemann (2010), a experiência do processo de parto pode tornar-se gratificante e um momento de crescimento para a mulher e sua família na perspectiva de uma nova abordagem que inclua: a participação ativa da mulher e do acompanhante desde o trabalho de parto; a presença do profissional embasado no suporte físico e emocional; as técnicas de cuidado e conforto para alívio da dor; assim como a liberdade de posição, deambulação, massagens e banhos de relaxamento.

Para que o uso de métodos de cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto seja implementado nas maternidades, necessita-se do interesse, em especial da enfermagem, em

perceber sua importância para a parturiente, o bebê, a evolução do parto e, conseqüentemente, para toda a equipe de saúde e a instituição, ao diminuírem as intervenções cirúrgicas. (CARRARO et al., 2008)

Papel do Enfermeiro no processo de parto

O papel do Enfermeiro que acompanha a mulher e sua família durante o trabalho de parto e parto é determinante nesta experiência, que pode ser positiva ou negativa, influenciada em boa parte pela relação construída entre os profissionais e a parturiente e seu acompanhante.

Estabelecer um vínculo com a mulher e sua família, a enfermeira respeita seus valores culturais, para que as verdadeiras necessidades sejam atendidas, superando quaisquer preconceitos. Estar próxima da mulher durante todo o processo de parto, pode incorporá-lo nos moldes humanistas, propondo novas atitudes em relação à otimização do acesso, vínculo, acolhimento e relacionamento da equipe junto às mulheres e sua família, respeitando seus direitos e promovendo uma maternidade segura (MERIGHI; CARVALHO; SULETRONI, 2007)

Conforme Pieszak (2013), o cuidar é essencial durante todo o processo de parto. O reconhecimento das necessidades da parturiente é fundamental, assim como a valorização da humanização na assistência, que implica o respeito pelo direito da mulher de participar das decisões quanto aos cuidados que necessita e reconhece como importantes para o seu bem-estar. A autonomia, individualidade e privacidade são condições imprescindíveis para o cuidado humanizado

Cabe ao enfermeiro obstétrico e aos demais profissionais que atuam na assistência ao parto promoverem, portanto, cuidados a fim de diminuir os estressores e possíveis despreparos enfrentados pela mulher no trabalho de parto, colocando à sua disposição informações e estratégias que lhe tragam a segurança e o conforto necessários.

Segundo Nakano et al., (2007), os cuidados de enfermagem, assim como o conforto, dispensados à mulher desde o trabalho de parto, o parto até o nascimento, configuram-se essenciais na busca de um relacionamento mais cuidadoso e próximo da parturiente e sua família. Possibilitar que a mulher mantenha o controle do seu corpo, entenda o que acontece em cada fase do parto, bem como oportunizar a escolha, seja pela posição, seja pelo uso de métodos para o alívio da dor, consolidam-se atos de cuidado e conforto

Os enfermeiros devem oferecer conforto para que o parto ocorra da melhor maneira possível, preparando a parturiente para o momento das contrações, orientando a caminhar, ao

banho terapêutico, a forma de respirar e a posição que melhor se adaptarem para o alívio da dor. (PIESZAK, 2013)

É essencial que os profissionais de saúde cuidem de forma igualitária, atentando para a mulher e suas necessidades físicas e psíquicas, recebendo-a como ser humano único, que, independente de sua situação social, se encontra em um momento significativo, enfrenta uma mescla de sentimentos e sensações e busca por cuidado e conforto.

4 CONCLUSÃO

Refletindo sobre o contexto geral do tema proposto para este trabalho, buscou-se ampliar o conhecimento sobre o cuidado e conforto no parto. Essa revisão bibliográfica permitiu dar visibilidade a importância da inserção da enfermagem na assistência no período parturitivo, através das produções brasileiras sobre cuidado e conforto, utilizando métodos não farmacológicos para alívio da dor. As práticas de assistência ao parto, assim como as evidências científicas, permitem afirmar que a assistência humanizada ao parto propicia melhores resultados maternos e perinatais.

Ressalta-se que o trabalho de parto e parto, que enfatizam o cuidado e conforto a mulher e seus familiares, contribuem tanto para a parturiente como para os profissionais da prática, ao incentivarem a reflexão e resgatarem condutas voltadas à experiência plena do processo de parto.

Como se pode observar, a utilização dos métodos não farmacológicos de alívio da dor em mulheres em trabalho de parto traz inúmeros benefícios para a parturiente como: o alívio da dor, a redução do uso de medicamentos, a diminuição da ansiedade, a evolução do trabalho de parto e o relaxamento. Nesse contexto os métodos não farmacológicos de alívio da dor exercem um papel de elo entre a equipe de saúde e a parturiente, aumentando a confiança tanto da equipe quanto da parturiente.

Neste estudo ficou evidenciado que a humanização na assistência ao parto requer uma atitude ética e acolhedora por parte dos profissionais da saúde, criar um ambiente acolhedor para a gestante. E que o papel do enfermeiro obstétrico deve ser cuidar, proporcionar conforto e orientar as gestantes durante todo o processo do parto, propiciando uma troca de saberes e levando a mulher a refletir, decidir sobre os cuidados que deseja para si, e assim, transformando o ato de parir em um momento singular de sua vida.

Portanto, as contribuições expressivas do Enfermeiro na realização de práticas de cuidado e conforto seguro e humanizado ao pré-parto, parto, favorecem o protagonismo

feminino no exercício da autonomia e respeitando os aspectos fisiológicos, emocionais e socioculturais que envolvem o processo do trabalho de parto.

Torna-se relevante que cada vez mais estudos enfocando essa temática sejam pesquisados e discutidos no sentido de otimizar o cuidado e conforto das gestantes no processo do trabalho de parto. Esta pesquisa serviu para conhecer alguns métodos do cuidado que podem ser realizadas e os contextos em que devem ser instigados durante a avaliação da parturiente e pelo profissional Enfermeiro, deixando claro que o não protagonismo da mulher e o modelo tecnicista é considerado violência obstétrica.

REFERÊNCIAS

BARROS, M.L; CORREA, A.C.F; ARNALDO, C.C; STEFFENON, R. Mulheres, geração e trabalho. Interseções: **Revista de Estudos Interdisciplinares**, v. 11, n. 2, p. 335-351, 2011

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal:** versão resumida. 2017.

BRASIL. **Violência obstétrica: parirás com dor.** 2012. Disponível em:<<http://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/SSCEPI/DOC%20VCM%20367.pdf>> Acesso em: 28 agosto. 2018.

BRASIL. Lei n 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União [internet]. Brasília; 2005 [citado 4 Abr 2011]. Disponível em: <http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2005/11108.htm>.

BRUGGEMANN, O.M; PARPINELLI, M.A; OSIS, M.J.D; CECATTI, J.G; CARVALHINHO NETO, A.S.C. Apoio à parturiente por acompanhante de sua escolha em maternidade brasileira: ensaio clínico controlado randomizado. **Revista Tempus Actas deSaúde Coletiva.** 2010; 4(4):155-9

CARNEIRO, R. G. E Onde ficam os direitos das mulheres no momento de dar à luz? Parir no Brasil: um problema de saúde pública. **Revista Direito Mackenzie**, v. 5, n. 2, p. 227-237, 2012.

CAVALCANTE, F. N; DE OLIVEIRA, L. V., RIBEIRO, M. M. O. M., NERY, I. S Sentimentos vivenciados por mulheres durante trabalho de parto e parto. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 21, n. 1, p. 31-40, jan./abr. 2007. Acesso em: 29 out. 2018

CAVALCANTE, A.C.M. Dando à luz: **Uma etnografia sobre práticas de parto humanizado em rodas de conversa**. IV Reunião Equatorial De Antropologia/ XIII Reunião de Antropólogos do Norte e Nordeste, Fortaleza, ago 2013. Acesso em: 20 out. 2018.

DAVIM RMB, TORRES GV, DANTAS JC. Efetividade de estratégias não farmacológicas no alívio da dor de parturientes no trabalho de parto. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, 2009 Jun/July .43(2):438-45. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342009000200025&script=sci_arttextAcesso Novembro 2018

GALLO RBS,SANTANA LS, MARCOLIN AC, DUARTE G, QUINTANA SM. Recursos não- farmacológicos no trabalho de parto: protocolo assistencial. **FEMINA**. 2011; 39(1):41-48. 20. Ministério da Saúde (Br). Protocolo municipal de atenção ao pré-natal e puerpério: nascer colombo. Paraná; 2012 Disponível em: <http://www.colombo.pr.gov.br/downloads/saude/062012/5-protocolomunicipal-de-assit_ncia-ao-pre-natal-2012.pdf>. Acesso em 05 mai. 2019.

GUIDA, N; FARIA, B; LIMA, G.P.V; PEREIRA, A.L.F. O ambiente de relaxamento para humanização do cuidado ao parto hospitalar. **REME Revista. Mineira de . Enfermagem**, p. 531-537, 2013.

HADDAD; V.C.N; SANTOS; T.C.F. A teoria ambientalista de Florence Nightingale no ensino da escola de enfermagem Anna Nery (1962 - 1968). **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. 2011;15(4):755-61.

MAMEDE, F. V; ALMEIDA, A. M. D; NAKANO, A. M. S; GOMES, F. A., & PANOBIANCO, M. S.A. Dor durante o trabalho de parto: O efeito da deambulação. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 15, n. 6, 2007.

MATOS, T. A., SOUZA, M. S. D., SANTOS, E. K. A. D., VELHO, M. B., SEIBERT, E. R. C., MARTINS, N. M. Contato precoce pele a pele entre mãe e filho: significado para mães e contribuições para a enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, nov-dez 2010; 63(6):998-1004.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde**, 11^a. ed. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec - Abrasco, 2010.

MOREIRA, S. V; BARBOSA, N. R., MOTA, R. S., DE JESUS PARCERO, S. M., DOS SANTOS MOREIRA, V. Lei do acompanhante no trabalho de parto: algumas reflexões. **C&D Revista Eletrônica da Fainor**, Vitória da Conquista, v.6, n.2, p.65-73, 2013.

NAKANO, Ana Márcia Spanó et al. O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante. **Acta Paulista de Enfermagem.**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 131-137, jun. 2007.

NAMAZI, M., AKBARI, S. A. A., MOJAB, F., TALEBI, A., MAJD, H. A., JANNESARI, S. Effects of citrus aurantium (bitter orange) on the severity of first-stage labor pain. **Iranian journal of pharmaceutical research: IJPR**, v. 13, n. 3, p. 1011, 2014.

NASCIMENTO, N. M. D; PROGIANI, J. M; NOVOA, R. I; OLIVEIRA, T. R. D; VARGENS, O. M. D. C. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. **Escola. Anna Nery** vol.14 no.3 Rio de Janeiro July/Sept. 2010.

OLIVEIRA, L. S; DE OLIVEIRA, L. K. P; REZENDE, N. C. C. G., PEREIRA, T. L; ABED, R. A. (2020). Uso de medidas não farmacológicas para alívio da dor no trabalho de parto normal/Use of non-pharmacological measures for pain relief in normal labor. **Brazilian Journal of Health Review**, 3(2), 2850-2869.

PIESZAK, G.M; TERRA, M.G; NEVES, E.T; PIMENTA; L.F; PADOIN, S.M.D.M; RESSEL, L.B. Percepção dos profissionais de enfermagem acerca do cuidar em centro obstétrico. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (Rene)**. 2013;14(3).

REZENDE, J; MONTENEGRO, C.A.B. **Obstetrícia fundamental**. 12th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

RICCI, S.S. **Enfermagem neonatal e saúde da mulher**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.

RITTER, K.M. **Manejo não farmacológico da dor em mulheres durante o trabalho de parto e parto em um hospital escola**. Porto Alegre-RS, 2012.

ROSA, M.E. **Métodos não farmacológicos para o alívio da dor no trabalho de parto e parto: visão da equipe de enfermagem**. Centro Universitário Univates, Lajeado-RS, 2010.

SILVA, D. A. D. O; RAMOS, M. G; JORDÃO, V. D. R. V; SILVA, R. A. R. D; CARVALHO, J. B. L. D; COSTA, M. M. D. N. Uso de métodos não farmacológicos para o alívio durante o trabalho de parto normal: revisão integrativa. **Revista de enfermagem-UFPE**, Recife, 7(esp):4161-70, maio, 2013.

SANTOS, A. D. L.; RADOVANOVIC, C. A. T.; MARCON, S. S. Assistência pré-natal: satisfação e expectativas. Revista da Rede de enfermagem do nordeste- **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (Rene)**, v. 11, n. especial, p. 61-71, 2012.

SANTOS, I.S; OKAZAKI, E.L.F.J. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Revista de Enfermagem Unisa**. V.13 n.1, p. 64-80, 2012.

SILVA, Larissa Mandarano da; BARBIERI, Márcia; FUSTINONI, Suzete Maria. Vivenciando a experiência da parturição em um modelo assistencial humanizado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 1 p. 60-65, fev. 2011.

SILVA, W. O. **Análise da perspectiva comportamental e de profissional no estudo das políticas públicas de humanização do parto**. Latitude, Maceió, v. 8, n. 1, 2014.

SILVA, M. C. N. Parto natural e parto normal: qual o diferencial? **Revista de Enfermagem do Coren, São Paulo**, v.10, n.81, p. 20- 25, julho, 2009.

SOUZA, T. G.; GAÍVA, M. A. M.; MODES, P. S. S. A. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 32, n. 3, p.479-86, 2011

VERAS, R. M.; MORAIS, F. R. R. Práticas e significados acerca da humanização na assistência materno infantil na perspectiva dos trabalhadores da saúde. **Saúde & Transformação Social**, v. 1, n. 3, p. 102-112, 2011.