



Enfermagem

10. ATUAÇÃO HUMANIZADA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA AMENIZAÇÃO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO

DOS SANTOS O.C.A.
DE MORAES C.F.
SOUZA S.M.I.
CABRAL M.A.S.

RESUMO

Objetivo: analisar a atuação humanizada da equipe de enfermagem para amenização da dor durante o trabalho de parto. **Método:** o presente artigo trata-se de uma revisão de literatura aplicada ao estudo de artigos, revistas científicas e manuais dispostos pelo Ministério da Saúde (MS), publicados entre os anos de 2020 e 2024, em sites eletrônicos. **Resultados:** no contexto do manejo da dor, a equipe humanizada é aquela atenta aos desejos, necessidades e direitos da paciente, fazendo uso de todo conhecimento, técnicas e abordagens possíveis para alcançar a humanização e o alívio da dor. **Avaliação da dor,** suporte emocional contínuo, técnicas de relaxamento, administração de medicamentos para alívio da dor, conforme prescrição médica e consentimento da paciente, monitoramento e acompanhamento contínuo da dor e das respostas frente as intervenções, compõe o arsenal de possibilidades que a equipe de enfermagem possui para tornar a experiência do trabalho de parto mais positiva, com amparo e humanização. **Conclusão:** Conclui-se que o atuar humanizado dos profissionais da enfermagem com foco na amenização e manejo da dor durante o trabalho de parto visa compreender a paciente como um ser único que possui direitos, desejos, anseios, preocupações e emoções diversas, e que se atenta à dor, fazendo uso de técnicas, procedimentos e maneiras diversas aliviando a mesma, complementa a experiência em saúde da paciente, e colabora para uma experiência agradável e um pós-parto livre de traumas e medos.

Descritores: humanização; dor; enfermagem assistencial; obstetrícia; parto; parto humanizado

ABSTRACT

Objective: to analyze the humanized performance of the nursing team to alleviate pain during labor. **Method:** this article is a literature review applied to the study of articles, scientific journals and manuals provided by the Ministry of Health (MS), published between 2020 and 2024, on electronic websites. **Results:** in the context of pain management, the humanized team is one that is attentive to the patient's desires, needs and rights, making use of all possible knowledge, techniques and approaches to achieve humanization and pain relief. Pain assessment, continuous emotional support, relaxation techniques, administration of pain relief medications, according to medical prescription and patient consent, continuous monitoring and monitoring of pain and responses to interventions, make up the arsenal of possibilities that the healthcare team nursing must make the labor experience more positive, with support and humanization. **Conclusion:** It is concluded that the humanized action of nursing professionals with a focus on alleviating and managing pain during labor aims to understand the patient as a unique being who has rights, desires, desires, concerns and diverse emotions, and who paying attention to pain, using different techniques, procedures and ways to alleviate it, complements the patient's health experience, and contributes to a pleasant experience and a postpartum period free from trauma and fear.

Descriptors: humanization; pain; care nursing; obstetrics; childbirth; humanized birth

INTRODUÇÃO

A humanização da equipe de enfermagem no manejo da dor durante o trabalho de parto é um tema fundamental para a educação continuada dos profissionais da enfermagem. A abordagem humanizada durante o parto é importante, pois proporciona uma experiência positiva, respeitosa e agradável às pacientes. No decorrer desse processo, ocorre o reconhecimento da mulher como um todo, assim como um incentivo ao seu empoderamento, respeitando suas necessidades, desejos e preferências durante o trabalho de parto.¹

Nesse contexto, a equipe de enfermagem que é composta por enfermeiros assistenciais, enfermeiros obstetras, técnicos e auxiliares de enfermagem, desempenha um papel crucial, pois através do seu contato direto e contínuo com as gestantes, eles possuem a capacidade e oportunidade de humanizarem todo o processo do parto, assim como suas interações com a paciente.²

O trabalho de parto é um dos eventos mais marcantes e significativos na vida de uma mulher, e essa experiência marca o início de um novo processo. Se trata de uma jornada física e emocional, repleta de desafios, dificuldades, expectativas e novidades. No decorrer do processo do parto, o corpo da paciente passa por uma série de transformações que a preparam para o trabalho de parto.³

Para os profissionais da enfermagem, o trabalho de parto é algo que ocorre de forma rotineira, dado a rotina de trabalho e o hábito de participar desses eventos na vida dos pacientes. Os profissionais abordam a situação de forma humana e com embasamento científico, graças às diversas evoluções que tivemos no Brasil relacionado ao parto humanizado.⁴

No Brasil, a humanização do parto surgiu em meados dos anos 90, marcado pelo objetivo de tornar os profissionais da área da saúde sensíveis às necessidades diversas da paciente e ao cuidar embasado na humanização, treinando o olhar para enxergar o próximo como um ser particular, único e merecedor de respeito e auxílio.⁵

A humanização do parto é um movimento que ganhou forças nas últimas décadas, surgindo em resposta às preocupações relacionadas às taxas alarmantes de violência obstétrica, intervenções médicas desnecessárias e falta de respeito aos direitos das mulheres.⁶

Atualmente, o tratar humanizado envolve uma série de práticas e abordagens destinadas a garantir que a paciente seja tratada de forma digna, respeitosa e humana durante todo o processo que envolva sua gestação, trabalho de parto, parto e pós-parto.⁷

A prática do cuidado durante o parto se denomina por um conjunto de técnicas e conhecimentos onde a equipe de enfermagem precisa seguir em pauta todas as etapas visando o nascimento saudável e tendo também como objetivo a diminuição dos casos de morbimortalidade tanto da gestante quanto do recém-nascido (RN). Ou seja, é dever do profissional tornar qualquer tipo de ação humanizada, afável e benévola para com a paciente, principalmente durante o trabalho de parto, auxiliando no manejo da dor. 2

Visando um tratamento e atendimento integral, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel fundamental na promoção da humanização do parto no Brasil. O SUS conta com serviços de saúde que incluem cuidados pré-natais, assistência ao parto e atenção pós-parto, assim como uma série de políticas e iniciativas para promover práticas de respeito, empatia e centralização na figura da mulher durante todo o processo.³

No contexto da enfermagem, o atendimento da enfermagem é baseado na Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE), que se trata de um método que padroniza as práticas de enfermagem abordando todo o processo de atendimento. É dividida em 05 processos essenciais para o cuidado: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. O profissional que se baseia em conhecimento técnico-científico sabe acolher, apoiar, monitorar, observar e orientar o cliente e seu acompanhante.⁸

A SAE voltada ao trabalho de parto inclui todos os processos supracitados. O enfermeiro é o profissional responsável pela equipe de enfermagem, e ele é o que lidera, coordena e orienta toda a equipe quanto ao trabalho, rotina, direitos e deveres e posicionamento. Quanto ao atendimento a parturiente, as orientações incluem: assistência humana, segura e acolhedora, educação em saúde para a paciente e seu acompanhante, informações sobre diretrizes, direitos e legislações relacionadas aos direitos da paciente, seguindo sempre os princípios da ética e da bioética.⁹

De acordo com os estudos publicados, é notório que, o trabalho de parto é um evento único para cada mulher. A experiência de cada paciente ocorre de acordo com sua anatomia, fisiologia e até mesmo sua forma de pensar e sentir em relação ao parto. Logo, o trabalho de parto envolve uma série de mudanças no corpo humano que podem levar a dor.¹⁰

A dor durante o trabalho de parto pode ocorrer por conta de diferentes motivos, como a dilatação e eflúvio do colo do útero, que ocorre à medida que o colo do útero se dilata; pressão sobre os nervos, pois conforme o bebê se move pelo canal de parto, a pressão sobre os nervos da região podem causar dor e desconforto; distensão dos tecidos, pois os tecidos ao redor da região da vagina e do períneo podem se distender e esticar conforme o nascimento do bebê se aproxima; dor muscular e articular devido à tensão física, estado

emocional e os esforços envolvidos no decorrer do parto.⁴

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) uma equipe de enfermagem capacitada está preparada para priorizar as técnicas de humanização antes, durante e depois do trabalho de parto, tendo por objetivo assegurar os direitos da parturiente e tornar a experiência agradável e acolhedora.⁵

O manejo da dor pela equipe de enfermagem ocorre através da avaliação da dor, fornecimento de suporte emocional e físico e na implementação de práticas e estratégias para auxiliar as mulheres a enfrentarem e lidar com a dor de maneira eficaz.¹¹

Dentre algumas das diversas formas do manejo da dor no trabalho de parto pela equipe de enfermagem, destacam-se: avaliação da dor, levando em consideração localização, intensidade, e características da dor, podendo fazer uso de escalas de dor padronizadas, e acompanhar a evolução da dor ao longo do trabalho de parto; suporte emocional contínuo, auxiliando na ansiedade, medo, desconforto e preocupações relacionadas à dor, colocando em prática a escuta ativa, empoderamento, encorajamento verbal, compreensão dos medos e sentimentos e fornecimento e esclarecimento de informações relacionadas ao processo de parir; técnicas de relaxamento, como visualização, respiração guiada e profunda, relaxamento muscular e redução da percepção da dor; massagem e conforto físico, onde através de uma massagem suave, com aplicação de calor ou frio, fazendo uso de bolas de parto, proporcionar um relaxamento durante o trabalho de parto; administração de medicamentos para alívio da dor, conforme prescrição médica e preferências da paciente; monitoramento e acompanhamento, observando e avaliando de perto a resposta da paciente às intervenções de manejo da dor, ajustando as estratégias e intervenções conforme necessário, atentando-se ao atendimento integral das necessidades da paciente em cada etapa do trabalho de parto.¹²

A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial no manejo da dor do trabalho de parto ao fornecer cuidados compassivos e eficazes para ajudar as mulheres a enfrentarem a dor e ter uma experiência de parto mais positiva e satisfatória.¹³

MÉTODO

Esta revisão integrativa de literatura (RI) teve como objetivo analisar a atuação humanizada da equipe de enfermagem para a amenização da dor durante o trabalho de parto, e para fazê-lo, foram seguidos alguns passos como: escolha do tema, critérios de inclusão e exclusão de artigos, livros, estudos e manuais dispostos pelo Ministério da Saúde, seleção e

avaliação dos estudos. Essa pesquisa teve uma abordagem metódica, onde através da coleta e análise de informações relacionadas ao tema, houve a seleção de estudos que enriquecem o ramo da saúde e colaboram para a compreensão da importância da atuação humanizada da equipe de enfermagem na amenização da dor durante o trabalho de parto.

A busca foi realizada em sites eletrônicos como Google Acadêmico, PubMed, SciELO, LILACS e Ministério da Saúde, fazendo uso dos descritores: "humanização", "dor", "enfermagem assistencial", "obstetrícia", "parto" e "parto humanizado". Os artigos e manuais foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão: artigos científicos publicados entre 2020 e 2024, disponíveis na íntegra e escritos ou traduzidos em língua portuguesa, que tivessem relação com o tema e embasamento científico. Os critérios de exclusão incluíram estudos repetitivos, duplicados, artigos que não abordassem diretamente o tema proposto e estudos escritos em língua estrangeira, sem tradução para o português. No início da pesquisa foram selecionados 56 artigos científicos, dos quais 23 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Os 33 artigos selecionados possuíam características em comum como a data de publicação entre 2020 e 2024, publicados e traduzidos em língua portuguesa e relação com o tema.

Esta metodologia permitiu uma compreensão abrangente e com embasamento científico das práticas humanizadas de enfermagem na amenização da dor durante o trabalho de parto, oferecendo pontos importantes para a compreensão do assunto, assim como aplicações diretas das técnicas e manejos abordados no estudo, auxiliando na melhoria da assistência obstétrica para a promoção de um parto mais humanizado e menos doloroso para as parturientes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tema 'Humanização da Assistência em Enfermagem' vem se tornando um dos mais comentados, e defendidos, por diversas instituições que têm como objetivo o desenvolvimento analítico sobre o contexto da assistência integral no setor de saúde. Ou seja, as grandes instituições de saúde já compreendem que a humanização do atendimento dos profissionais da enfermagem compõe o contexto de atenção integral previsto nos objetivos do SUS. Buscar ofertar o apoio necessário e integral ao doente em uma dimensão ampla e completa enfatizando não só as necessidades globais como as fisiológicas, mas enxergando o paciente como um ser integral, composto de diversas camadas que necessitam atenção em todos os seus aspectos: físicos, psicológicos, sociais, espirituais e emocionais.¹⁰

Humanização significa tornar humanizado, afável e benévolo quaisquer tipos de atos para com o ser humano. Na assistência ao parto a palavra ‘humanização’ é denominada como o ato cuidadoso e empático à parturiente. O profissional que treina o seu olhar para compreender e analisar a situação da paciente, estando atendo às suas diversas necessidades pratica a humanização. Nota-se que o trabalho de parto é um misto de sentimentos e sensações únicas vividas na vida de uma mulher e, para que esse momento venha se tornar algo mais leve, é necessário humanização da equipe de enfermagem durante todo o processo até o nascimento do bebê.¹¹

A atuação da enfermagem referente ao trabalho de parto, com foco na humanização e no manejo da dor proporciona uma experiência positiva e segura para a parturiente, pois, sua abordagem centrada na gestante, tendo por base o respeito, empatia e uso de técnicas não farmacológicas e farmacológicas para o alívio da dor, compõe um cuidado integral que proporciona tranquilidade e um ambiente adequado para o parto.¹¹

Os profissionais da enfermagem humanizam o ato de cuidar através do conhecimento, proporcionando uma educação perinatal e planejamento do parto, onde a enfermagem estará fornecendo informações detalhadas referente ao parto através de aulas, consultas e materiais educativos, assim como o preparo da equipe para o manejo da dor e atuação em situações de caráter emergencial, assim como a elaboração de um plano de parto elaborado junto com a gestante, onde são expressas suas preferências e expectativas, proporcionando uma sensação de controle e segurança.¹²

O apoio contínuo e a criação de um ambiente acolhedor são formas de tornar a experiência da gestante, positiva e segura. A presença de um profissional confiante, capacitado e humano, treinado para ouvir ativamente, fornecer informações claras e manter uma comunicação constante, pode reduzir a ansiedade e proporcionar segurança e conforto emocional. Ajustar a iluminação e temperatura do ambiente, atentar-se a proporcionar privacidade e uma atmosfera acolhedora e tranquila são abordagens humanizadas.¹³

O cuidado humanizado do parto e a atuação da enfermagem é diretamente centrada na fisiologia do trabalho de parto, e na figura da paciente, assegurando o atendimento integral às necessidades e direitos da mulher, sendo esta não propicia a objetificação de seu corpo para intervenções desnecessárias de cunho pejorativo. Logo, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) enfatizou que os enfermeiros obstétricos têm o direito de prestar assistência integral à mulher durante a gravidez, parto e pós-parto, bem como prestar a devida assistência e cuidados ao recém-nascido.¹⁴

A assistência obstétrica humanizada pode proporcionar condições favoráveis à

gestante durante todo o processo de parto, reduzir intervenções desnecessárias e melhorar a satisfação materna. O profissional da obstetrícia possui formação especializada que o prepara e o capacita a oferecer cuidados de qualidade, qualificados e centrados na figura da mulher. Dentre suas principais ações, destacam-se: técnicas não farmacológicas de alívio da dor, técnicas farmacológicas, avaliação e monitoramento contínuo, empoderamento da gestante e inclusão da família, cuidados do pós-parto imediato e preparo para situações de caráter emergencial.¹⁴

As técnicas não farmacológicas de alívio da dor incluem métodos de relaxamento como técnicas de respiração, respiração guiada, visualização e meditação, assim como a musicoterapia, que faz uso de música para promover o relaxamento. Através do posicionamento e mobilidade, é possível auxiliar a gestante a encontrar posições confortáveis e o uso de bolas de parto e banhos quentes para a prática da mobilidade. O uso de massagens, compressas quentes ou frias, proporciona o alívio da dor e da tensão muscular.¹⁵

As técnicas farmacológicas abrangem a administração de analgesia, conforme prescrição médica, o enfermeiro obstetra é capacitado para administrar analgesia epidural ou outros medicamentos para o manejo da dor, e garantir a administração segura e eficaz de analgésicos e sedativos prescritos, assim como o monitoramento da resposta da parturiente e o ajuste se necessário.¹⁵

Através da avaliação e monitoramento contínuo, é possível avaliar a dor da paciente com escalas de avaliação da dor, que avaliam a intensidade e frequência, que auxilia na compreensão da eficácia das intervenções, ajustando as estratégias e intervenções conforme necessário. Vigiar atentamente os sinais vitais da mãe e do bebê é crucial para garantir um trabalho de parto seguro e intervenção imediata em casos de complicações.¹⁶

O enfermeiro obstetra participa de forma ativa no parto através do incentivo à participação da gestante na tomada de decisões sobre seu parto, e no respeito às suas escolhas e promoção de sua autonomia, assim como no ato de encorajar a presença e participação de seus familiares. Nos cuidados pós-parto imediatos, o profissional da obstetrícia incentiva o contato pele a pele, que facilita o contato imediato entre mãe e bebê após o parto, e promove o vínculo afetivo e início da amamentação. A orientação e suporte para a amamentação, ajudando a mãe a encontrar posições confortáveis, superar possíveis dificuldades iniciais e explicação da técnica correta são exemplos da participação ativa do profissional.¹⁷

Na contemporaneidade, a humanização na enfermagem destaca-se principalmente pela interação do profissional-paciente-família. Logo, a equipe passou a observar a

necessidade de aproximação humanizada principalmente durante a amenização da dor e na qualidade de vida da mulher e do recém-nascido (RN).¹³

É evidente que as práticas da enfermagem desempenham um papel de extrema necessidade na vida de uma parturiente e um exemplo desse fato inegável é, dentre tantos desafios, os cuidados no processo pré e pós-parto.¹⁴ Apoiar uma mulher grávida, por mais que seja um ato tão simples, é um exemplo de empatia, uma vez que a alteração dos hormônios no corpo da gestante pode levá-la a desenvolver diversos problemas emocionais, como a ansiedade ou depressão pós-parto (DPP). Ajudá-la a vivenciar esse processo de forma leve é, também, assegurar segurança física, biológica, mental e espiritual para ela e para o bebê.¹⁴

O enfermeiro precisa desenvolver formas de atualizar e compartilhar atitudes com a equipe de enfermagem que capacitará esses profissionais de forma tal, que a experiência da gravidez será mais tranquila, sempre buscando como resultado alcançar o bem-estar da paciente. Assim, o trabalho em equipe é indispensável para a melhoria no cuidado, proporcionando a redução da dor e consequentemente o conforto da paciente e acompanhante sempre considerando os valores éticos e humanos para compreender e englobar o real significado do sentido da vida e do cuidado. Visando o trabalho em equipe como chave para buscar um tratamento de qualidade, eficiência, excelência e, acima de tudo, humanizado.¹⁵

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) foi desenvolvida metodologicamente a fim de organizar e padronizar as práticas de enfermagem desde o pré-atendimento até a alta do paciente.¹⁵ A SAE é dividida em 05 processos essenciais para o cuidado e representa a maneira que o profissional deve acolher, apoiar, monitorar, observar e orientar o cliente e seu acompanhante. As etapas da SAE são: coleta de dados (histórico de enfermagem), diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. ¹⁸

Na coleta de dados, o enfermeiro obstetra reúne informações diversas a respeito da gestante como antecedentes obstétricos, médicos e cirúrgicos e histórico familiar. Também ocorre o uso de escalas de avaliação da dor, como a escala visual analógica, para avaliar a intensidade, localização e características da dor. ¹⁸

Na etapa de diagnóstico de enfermagem, o profissional formula diagnósticos que orientarão o planejamento e as intervenções necessárias. São exemplos de diagnósticos relacionados ao trabalho de parto: dor aguda relacionada ao trabalho de parto; ansiedade relacionada ao processo de parto; déficit de conhecimento sobre as etapas do parto e técnicas de alívio da dor; risco de desequilíbrio eletrolítico devido à ingestão inadequada de líquidos

durante o trabalho de parto. 19

Durante o planejamento, o enfermeiro estabelece objetivos, que são as metas que representam onde a equipe de enfermagem pretende chegar em relação ao quadro da paciente, e as intervenções planejadas. O planejamento durante o trabalho de parto que objetiva o controle e manejo da dor possui objetivos como o alívio da dor, redução da ansiedade, aumento do conhecimento da parturiente sobre o parto e intervenções planejadas para cada um desses objetivos: alívio da dor, ansiedade e déficit de conhecimento. 14

Na fase da implementação, o enfermeiro em conjunto com sua equipe realiza as intervenções planejadas, ajustando conforme necessário. Na prática, a implementação no contexto do parto inclui: aplicação de técnicas de alívio da dor não farmacológicas, como massagem e banhos mornos; administração de medicamentos analgésicos conforme prescrição médica; suporte emocional contínuo; educação contínua sobre o progresso do trabalho de parto e técnicas de alívio da dor, assim como o monitoramento constante, onde ocorre a verificação dos sinais vitais da mãe e do bebê. 17

No processo da avaliação verifica se os objetivos e metas previamente estabelecidos foram alcançados, a eficácia das intervenções realizadas e os ajustes necessários, tendo por objetivo o cuidado integral. 20 O enfermeiro desde a graduação é preparado para desenvolver habilidades técnicas e científicas que facilitarão a organização, sistematização da assistência em enfermagem utilizando métodos como a organização teórica de conhecimentos, procedimentos e protocolos a fim de implementar e padronizar o atendimento de acordo com a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).17

A resolução do COFEN 358/2009 enfatiza que a SAE “[...] organiza o trabalho profissional em termos de métodos, pessoal e instrumentos que permitam organizar o processo de enfermagem, onde este é uma ferramenta metodológica que orienta o profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional. aumentando a visibilidade e o reconhecimento profissional.18 Logo o registro deve ser formal de forma que venha fornecer o resumo dos dados coletados durante a consulta de enfermagem obtendo o diagnóstico, ações e resultados alcançados. 18

Durante todo o pré-natal, a proposta que deve ser adotada para a assistência à parturiente inicialmente deve ser a de uma consulta de enfermagem. A consulta de enfermagem é o momento inicial para ser investigada todas as necessidades físicas, emocionais e patológicas da mulher e será acompanhada pelas etapas do processo de enfermagem.19 Primeiramente faz-se necessário que o enfermeiro responsável faça o formulário para a coleta do Histórico de Enfermagem que servirá para identificação dos dados

obstétricos facilitando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), neste formulário é importante que estejam presentes todos os dados da gestante, como por exemplo: o exame físico materno, exames laboratoriais e dados do parto bem como o histórico familiar e os possíveis riscos da gestação tanto para a mãe quanto para o feto.¹⁹

Após a consulta de enfermagem, seguindo fielmente as fases do protocolo respectivamente, ocorrerá a identificação do diagnóstico de enfermagem. Os dados coletados na consulta de enfermagem irão servir como guia para que sejam tomadas providências pela equipe de enfermagem obstétrica. Com o diagnóstico finalizado, o próximo passo serão as intervenções a partir de uma perspectiva fisiológica, saudável buscando evitar intervenção medicamentosa desnecessária.²⁰ Importante ressaltar que a busca pela qualidade de atendimento deve ser uma atividade contínua se for apoiada na competência técnico-científica profissional de comprometimento com o paciente, e a SAE tem como objetivo formar enfermeiras obstétricas que tem como finalidade atender e suprir as necessidades materna de forma gentil e educada.²⁰

O papel da enfermeira obstétrica é auxiliar as forças naturais do trabalho de parto, criar condições mais favoráveis para o parto e vivenciar a ciência, a natureza e a ética para facilitar mudanças comportamentais com base nas respostas da mulher que lhe permitirão alcançar o mais alto nível de satisfação no parto.²¹ Um dos objetivos principais da enfermagem na maternidade é procurar proporcionar da melhor maneira possível um ambiente tranquilo de forma que irá reduzir a ansiedade e o medo da gestante, além de fornecer um ambiente de trabalho calmo. ²²

Sabe-se que o trabalho de parto é um momento delicado observado por diversas mudanças no corpo de uma mulher, esse fenômeno é marcado por um misto de sentimentos e sensações fisiológicas e emocionais.²³ O processo que a gestante suporta até o nascimento do bebê é uma experiência, de um ponto de vista científico, historicamente natural, ou seja, os fenômenos que envolvem o trabalho de parto podem ser destacados por alguns processos dolorosos e a equipe de enfermagem tem uma função fundamental para amenização da dor durante o trabalho de parto.²⁴

Durante o trabalho de parto, que é um evento fisiológico, podem ocorrer algumas complicações causando mais dores do que o normal no corpo da parturiente. Algumas práticas de enfermagem podem ocasionar o alívio dessas dores. A massagem lombar, deambulação, diferentes posições durante o trabalho de parto e parto, hidratação, alimentação, tanto quanto as possíveis técnicas de respiração e banho podem reduzir o desconforto durante o trabalho de parto.²⁵

Algumas intervenções durante o parto podem ser prejudiciais a vida da mãe e do bebê, como a indução medicamentosa para acelerar parto, amniocentese, litotomia e a episiotomia.²⁴ Atualmente no Brasil esses métodos já não são tão utilizados pois são considerados pela Organização Mundial de Saúde uma violência obstétrica.²⁶

Durante o trabalho de parto, diversas complicações podem surgir, exigindo preparo da equipe de enfermagem, que quando qualificada intervirá de forma rápida e eficaz para garantir a segurança da mãe e do bebê. Dentre as possíveis complicações principais durante um trabalho de parto, destacam-se: deslocamento prematuro da placenta (DPP), prolapso de cordão umbilical, distocia de ombros, trabalho de parto prolongado e hemorragia pós-parto (HPP).²⁷

O deslocamento prematuro da placenta é uma complicação grave onde ocorre a separação parcial ou total da placenta do útero antes do nascimento do bebê. Durante o atendimento ao DPP, a equipe de enfermagem oferta o monitoramento contínuo, fazendo uso da cardiotocografia para avaliar a frequência cardíaca fetal; observa os sinais de dor abdominal intensa, sangramento vaginal e rigidez uterina; oxigenoterapia; prepara e orienta a gestante quanto a possibilidade de uma cesariana de caráter emergencial.²⁸

O prolapso do cordão umbilical ocorre quando o cordão desce pelo canal vaginal, ou seja, canal de parto, antes do bebê. A sua descida pode comprimir e diminuir o suprimento de oxigênio ao feto. Dentre as intervenções da equipe de enfermagem, destacam-se: posicionamento da mãe, colocar a gestante de cabeça mais baixa que os pés, posição Trendelenburg, para aliviar a pressão sobre o cordão; elevação do cordão; oxigenoterapia; preparo para cesárea de emergência; monitoramento fetal, onde ocorre o monitoramento contínuo da frequência cardíaca fetal e a avaliação de sinais de sofrimento fetal.²⁹

A distocia de ombros ocorre quando a região dos ombros do bebê fica presos atrás da região do púbis materno após a saída da cabeça. Posicionar a mãe em posição de litotomia, com as coxas flexionadas contra o abdômen; aplicar pressão suprapúbica; auxiliar o obstetra para realizar a manobra de Woods, que é a rotação dos ombros do bebê; preparar a equipe de enfermagem para uma possível intervenção médica adicional; suporte emocional são exemplos de intervenções de enfermagem.³⁰

O trabalho de parto é caracterizado pela duração do processo do parto por um período de tempo significativamente maior do que o esperado aumentando o risco de exaustão materna e sofrimento fetal. Para o manejo da situação, a equipe de enfermagem atua com a hidratação e nutrição adequada, repleta de alimentos leves, quando permitido; mudança frequente de posições; manejo e alívio da dor; monitoramento contínuo; comunicação

continua com a equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde envolvidos no processo de trabalho de parto. .31

A hemorragia pós-parto é caracterizada pela perda excessiva de sangue após o parto, sendo uma das principais causas de mortalidade materna. As intervenções da equipe de enfermagem são: monitorização dos sinais vitais, massagem uterina, administração de medicamentos uterotônicos conforme prescrição médica, pois os mesmos auxiliam na contração uterina; acesso venoso adequado para a administração de fluídos e medicamentos prescritos; preparo para possível intervenção cirúrgica, como curetagem ou histerectomia; suporte emocional.³²

A atuação da equipe de enfermagem no trabalho de parto humanizado e no manejo da dor é vital, pois os profissionais qualificados possuem um olhar treinado para identificar e intervir rapidamente em complicações durante o trabalho de parto, proporcionarem um cuidado humanizado e vigilante, aliado a intervenções eficazes e suporte emocional, contribui significativamente para a segurança, conforto e bem-estar da mãe e do bebê.³³

CONCLUSÃO

Conclui-se que a atuação humanizada da equipe de enfermagem durante o trabalho de parto e o conhecimento técnico-científico para o manejo da dor são essenciais para garantir o bem-estar físico e emocional das gestantes. A humanização do cuidado envolve a valorização da singularidade de cada mulher, respeitando suas escolhas e proporcionando um ambiente acolhedor e seguro. Enfermeiros qualificados desempenham um papel crucial nesse processo, uma vez que sua formação técnica e científica permite a aplicação de intervenções eficazes para o manejo da dor e a promoção de uma experiência de parto mais positiva.

Um enfermeiro qualificado impacta significativamente a dinâmica da equipe de enfermagem, servindo como um líder, um modelo de práticas baseadas em evidências e um profissional capaz de orientar, guiar e manter sua equipe atualizada e devidamente informada. No atendimento à paciente em trabalho de parto e com episódios de dor, sua expertise contribui para a implementação de estratégias que não apenas aliviam a dor física, mas também abordam os aspectos emocionais e psicológicos do parto. Técnicas como massagem, exercícios de respiração, e o uso de métodos não farmacológicos, aliados ao suporte emocional contínuo, são exemplos de abordagens que um enfermeiro bem treinado pode integrar ao cuidado humanizado.

A atuação humanizada da equipe de enfermagem durante o trabalho de parto resulta em múltiplos benefícios. Primeiramente, reduz a ansiedade e o medo da gestante, fatores que podem intensificar a percepção da dor. Além disso, a criação de um ambiente de confiança e respeito fortalece o vínculo entre a paciente e a equipe de saúde, facilitando a comunicação e a colaboração durante o processo de parto. Isso, por sua vez, pode levar a uma menor necessidade de intervenções médicas invasivas, contribuindo para um parto mais natural e menos traumático. Assim, investir na educação e na capacitação dos enfermeiros é investir na saúde e no bem-estar das gestantes, promovendo uma experiência de parto mais digna e positiva para todas as mulheres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Bourguignon AM, Grisotti M. A humanização do parto e nascimento no Brasil nas trajetórias de suas pesquisadoras. *Hist cienc saude-Manguinhos* [Internet]. 2020Apr;27(2):485–502. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702020000200010>
- [2] Aquino Alessandra Guimarães, Lima Juliana de Souza Montenegro, Lima Luiziane Souza Vasconcelos de, Lima Luis Davi Alves, Modesto Hérika Dantas. Medicalização da assistência ao parto normal: Perfil de gestantes atendidas em uma maternidade de risco habitual. *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2023 June [cited 2024 June 11] ; (44): 54252. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682023000100001&lng=en. <http://dx.doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i44.46727>.
- [3] Giantáglio Fernanda Nogueira, Assunção Munyra Rocha Silva, Costa Andréia Cristina Barbosa, Costa Isabelle Cristinne Pinto, Freitas Patrícia Scotini, Calheiros Christianne Alves Pereira. Humanização do cuidado em um programa de residência enfermagem obstétrica: possibilidades e desafios. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2020 Dic [citado 2024 Jun 11] ; 9(2): 114-128.
- [4] Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200114&lng=es. Epub 20-Nov-2020. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.2043>.
- [5] Silva C do N, Barbosa MVL de O, Sousa DM do N, Herculano MMS, Vasconcelos LDPG. Práticas de humanização no trabalho de parto que aliviam a dor: revisão integrativa / Humanization practices in labor that relieve pain: integrative review. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2021 Jun. 18 [cited 2024 Jun. 11];4(3):13407-23. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/31544>
- [6] Bastos Santos C, Glécias Marçal R, Voltarelli A, Pinheiro de Moraes Silva R, Sakman R. Métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados durante o trabalho de parto normal. *Glob Acad Nurs* [Internet]. 6º de agosto de 2020 [citado 11º de junho de 2024];1(1):e2. Disponível em: <https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globalacdnurs/article/view/1>
- [7] Santos AC de M, Nascimento CD do, Campos TC de, Sousa NNAG de. Atuação da enfermagem no uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto/ Ursing performance in the use of non-pharmacological methods for pain relief during child labor. *Braz.*

J. Develop. [Internet]. 2021 Jan. 25 [cited 2024 Jun. 11];7(1):9505-11. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23722>

[8] Souza JL de, Castro RBB de, Quintilio MSV. Parto humanizado o papel da doula e a visão do enfermeiro. rsc [Internet]. 30º de dezembro de 2021 [citado 11º de junho de 2024];17(4). Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/8804>

[9] Costa de Moraes T, Jabur Bimbato AM. A atuação e importância da enfermagem obstétrica na promoção do atendimento humanizado. rsc [Internet]. 3º de agosto de 2022 [citado 11º de junho de 2024];18(2). Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/10334>

[10] Frank AGF, Marcomini EK, Smaniotto E da C, de Moraes DG, Gerbasi ARV, de Paula NVK. Parto normal: barreiras sob a óptica das parturientes. rsc [Internet]. 30º de dezembro de 2021 [citado 11º de junho de 2024];17(4). Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/7995>

[11] Gomes da Silva Sousa J, Araújo Lima E, Cavalcante Pereira J, Alves da Silva AK, da Silva Quirino G. Utilização de práticas integrativas: repercussões na gestação e parto. rsc [Internet]. 12º de outubro de 2022 [citado 11º de junho de 2024];18(3). Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/10905>

[12] da Paixão AB, Martins MMF. Perfil de óbitos neonatais em uma região do estado da Bahia. rsc [Internet]. 15º de junho de 2021 [citado 11º de junho de 2024];17(2). Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/7993>

[13] Nascimento Paixão GP do, Marques T, Oliveira J, Santana MC, Fraga C. Indução do trabalho de parto em uma maternidade de alto risco: indicações e desfechos. rsc [Internet]. 25º de agosto de 2023 [citado 11º de junho de 2024];19(2). Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/11440>

[14] Sousa VP, Franqueiro E de PM, Bragança C, Mendonça GS de. Atenção farmacêutica à gestantes portadoras de

[15] pré-eclâmpsia. rsc [Internet]. 30º de dezembro de 2021 [citado 11º de junho de 2024];17(4). Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/4935>

[16] Moreira Gomes C, Priscilla Silva Oliveira M, Pereira de Lucena G. O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado. Revista Recien [Internet]. 31º de março de 2020 [citado 11º de junho de 2024];10(29):180-8. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/256>

[17] Gonçalves dos Santos I, Pivetta de Oliveira P, Oliveira Roos M de, Jobim Benedetti F, Teixeira DA, Filipin Rangel R, Santini Costenaro RG. Importância do acompanhante e do contato pele a pele no parto e no nascimento. Revista Recien [Internet]. 22º de dezembro de 2021 [citado 11º de junho de 2024];11(36):268-75. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/512>

[18] Ferraz G de S, Souza SC de, Carvalho YR de, Maia J da S. Caracterizando a violência obstétrica. Revista Recien [Internet]. 19º de dezembro de 2022 [citado 11º de junho de 2024];12(40):167-7. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/681>

- [19] Stabnow Santos F, Chaves Sousa L, Sousa Siqueira L, Graepp Fontoura I, Costa Maia Dias IC, Santos Neto M. Percepções de puérperas sobre a assistência ao parto normal humanizado. Revista Recien [Internet]. 31º de dezembro de 2020 [citado 11º de junho de 2024];10(32):217-28. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/326>
- [20] Souza Torres de Araújo KM, Andrade Silva SR de, Aquino Freire D de, Silva de Almeida IJ, Cavalcanti de Albuquerque AOB, Santos Baptista R. Humanização do parto à luz da teoria do cuidado transpessoal: revisão integrativa. Revista Recien [Internet]. 31º de dezembro de 2020 [citado 11º de junho de 2024];10(32):295-304. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/334>
- [21] Souza CEV de, Gadelha RRM, Arruda GMMS. ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NA REDUÇÃO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. Rev. Expr. Catól. Saúde [Internet]. 17º de agosto de 2023 [citado 11º de junho de 2024];8(1):30-8. Disponível em: <http://publicacoes.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/recs/article/view/143>
- [22] Giantáglio Fernanda Nogueira, Assunção Munyra Rocha Silva, Costa Andréia Cristina Barbosa, Costa Isabelle Cristinne Pinto, Freitas Patrícia Scotini, Calheiros Christianne Alves Pereira. Humanização do cuidado em um programa de residência enfermagem obstétrica: possibilidades e desafios. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2020 Dic [citado 2024 Jun 11] ; 9(2): 114-128. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200114&lng=es. Epub 20-Nov-2020. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.2043>.
- [23] Pompilio AVF, Kretzer GF, Perin EMF, Schaffer A de O, Veron DC, Farias RG, Rosa T. O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A HUMANIZAÇÃO NO TRABALHO DE PARTO. Rev. Contemp. [Internet]. 2023 Jan. 24 [cited 2024 Jun. 11];3(2):816-40. Available from: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/412>
- [24] Moura FM de JSP, Crizostomo CD, Nery IS, Mendonça R de CM, Araújo OD de, Rocha SS da. A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. Rev Bras Enferm [Internet]. 2007Jul;60(4):452-5. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000400018>
- [25] Cabral PE, Cabral KMV, Sousa PJA de. A ENFERMAGEM OBSTETRÍCIA E DESAFIOS NO PARTO HUMANIZADO. RMNM [Internet]. 25º de julho de 2023 [citado 11º de junho de 2024];7(1). Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1085>
- [26] de Paula E, Alves de Jesus E, Silva Lima D, Ribeiro WA. PROTAGONIZAÇÃO E DESAFIOS DA ENFERMEIRA OBSTETRA NA ASSISTÊNCIA AO TRABALHO DE PARTO E PARTO. RECISATEC [Internet]. 5º de outubro de 2021 [citado 11º de junho de 2024];1(3):e1325. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/25>
- [27] Dulfe PAM, Crespo NCT, Almeida VLM, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Marchiori GRS. Assistência da enfermeira obstétrica ao parto e nascimento: uma revisão sistemática. Saúde (Sta. Maria) [Internet]. 4º de novembro de 2022 [citado 11º de junho de 2024];48(1). Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/44323>
- [28] da Silva MF, do Ó T de ALF, da Silva EA. Violência obstétrica na perspectiva da enfermagem obstétrica no Brasil. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2023 Feb. 10 [cited 2024 Jun. 11];6(1):3210-24. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/57186>
- [29] Oliveira PS de, Couto TM, Oliveira GM, Pires JA, Lima KTR dos S, Almeida LT da S. Obstetric nurse and the factors that influence care in the delivery process. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2021;42(spe):e20200200. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.2020-0200>

- [30] Dias Guimarães MH. PROPOSTA DE DIRETRIZ PARA MANEJO DA DOR EM PACIENTES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO PAPEL DO ENFERMEIRO. RMNM [Internet]. 31º de janeiro de 2024 [citado 11º de junho de 2024];1(1). Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/2108>
- [31] Cabral PE, Cabral KMV, Sousa PJA de. A ENFERMAGEM OBSTETRÍCIA E DESAFIOS NO PARTO HUMANIZADO. RMNM [Internet]. 25º de julho de 2023 [citado 11º de junho de 2024];7(1). Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1085>
- [32] do Vale Oliveira I, Camargos Mendes A, Chaves Menezes K, Souza Lima R. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: : OFENSA VELADA À GARANTIA DO DIREITO À SAÚDE DAS MULHERES. RMNM [Internet]. 10º de agosto de 2023 [citado 11º de junho de 2024];9(1). Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1427>
- [33] Ribeiro de Moura T, Silva de Amorim I, Alves Pessôa VM, Henrique da Silva TK. PERFIL SOCIAL E MEDICAMENTOSO DE GESTANTES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. RMNM [Internet]. 31º de janeiro de 2024 [citado 11º de junho de 2024];1(1). Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1977>
- [34] Gomes Voutão Botelho Cabral B, João Marcelo de Oliveira Rodrigues, Marcivania da Luz Rodrigues de Sousa, Izabel Cristina Urani de Oliveira. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A INEXISTÊNCIA DE POLITICAS
- [35] PUBLICAS SUFICIENTES PARA EVITAR A IMPUNIDADE. RMNM [Internet]. 29º de novembro de 2023 [citado 11º de junho de 2024];13(1). Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1875>,
- [36] Oliveira TR, Barbosa AF, Alves VH, Rodrigues DP, Dulfe PAM, Maciel VL. ASSISTANCE TO PLANNED HOME CHILDBIRTH: PROFESSIONAL TRAJECTORY AND SPECIFICITIES OF THE OBSTETRIC NURSE CARE. Texto contexto – enferm [Internet]. 2020;29:e20190182. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0182>.