

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REDUÇÃO DE ESTRESSORES DURANTE O TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Darla Freire Costa<sup>I</sup>  
\*Pedro Paulo Rodrigues<sup>II</sup>  
Polyana Amorim Cruz<sup>III</sup>

### RESUMO

A assistência de enfermagem para a mulher, durante o trabalho de parto, é essencial para a aquisição de um cuidado mais humanizado e que aproxime a gestante a sua família, proporcionando a mulher o domínio do seu corpo. Nessa perspectiva, os cuidados de enfermagem vão além do uso de procedimentos técnico-científicos, devendo envolver a sensibilidade durante o parto, por meio do uso das habilidades que possam ser utilizadas pela equipe de enfermagem, oferecendo assim uma assistência mais humanizada. Esse estudo teve como objetivo verificar o papel da equipe de enfermagem a respeito da redução dos fatores estressores durante o trabalho de parto. Tratou-se de uma Revisão Integrativa, realizada nos meses de maio e junho de 2020, em que foram usadas as bases de dados LILACS, Medline e BDNF e os Descritores em Ciências da Saúde (DeSC): “Cuidados de Enfermagem”, “Trabalho de Parto” e “Humanização”, resultando em 11 estudos. Os resultados mostraram a necessidade de criar um momento acolhedor e favorável para o desenvolvimento de um cuidado humanizado durante esse período e que a mulher se encontra fragilizada e sensível, aonde se faz preciso à adequação dos recursos físicos, psicológicos, materiais e humanos. Conclui-se que devem ser desenvolvidas estratégias voltadas para redução dos fatores estressores durante o trabalho de parto, bem como na realização de reflexões no sentido de nortear as ações futuras, sobretudo na implantação de novas políticas de saúde na área da saúde da mulher.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidado de Enfermagem. Enfermagem Obstétrica. Parto Humanizado. Assistência de Enfermagem.

Enfermeira. Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte - Estácio FMJ.  
CEP: 63.010-000, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.  
Orcid: 0000-0002-3252-6862

Enfermeiro. Especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde do Sistema Único de Saúde pela Universidade Federal Fluminense - UFF. CEP: 63.402-640, Campina Grande, Paraíba, Brasil.  
\*Autor correspondente: pedro\_roes@outlook.com  
Orcid: 0000-0001-7026-0092

Enfermeira. Mestre em Gestão na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - UECE.  
CEP: 63.010-000, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.  
Orcid: 0000-0001-9041-5434

## INTRODUÇÃO

A implantação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), em 2000, teve como propósito melhorar a qualidade da assistência ao parto e nascimento, como método para promover uma ampla discussão sobre esse assunto. Esse programa é resultado de um movimento internacional iniciado há mais de 30 anos contra a utilização de qualquer técnica ou cuidado considerado irracional ou danoso, durante o parto, com o objetivo de valorizar a qualidade das interações entre as mulheres e os profissionais de saúde.<sup>1,2</sup>

Diante disso, o Ministério da Saúde estabelece que a assistência ao parto deve ser segura, garantindo para cada mulher os benefícios dos avanços científicos, mas, fundamentalmente, deve permitir e estimular o exercício da cidadania feminina, resgatando a autonomia da mulher no parto.<sup>3</sup>

A definição de assistência ideal envolve adequações de recursos físicos, materiais e humanos satisfatórios para modificar o centro obstétrico em um local acolhedor e adequado para a implementação das estratégias estabelecidas pela PHPN, como: permitir a presença do acompanhante e o envolvimento da família durante todo o parto; respeitar a privacidade da parturiente; orientar e informar a mulher tendo em vista a garantia da sua autonomia em relação as condutas e procedimentos.<sup>4</sup>

O cuidado de enfermagem, voltado para a mulher durante o trabalho de parto, torna-se fundamental na procura de um relacionamento mais humanizado e que aproxime a gestante da sua família. Para que

a mulher tenha o domínio do seu corpo se faz necessário que sejam compreendidos os eventos de cada fase do parto, assim como em oportunizar a seleção, seja ela pela posição, ou pelos métodos de alívio da dor, proporcionando alívio e conforto.<sup>5</sup>

A assistência de enfermagem vai além do emprego de procedimentos técnico-científicos, devendo envolver a sensibilidade durante o parto, por meio do uso das habilidades que possam ser utilizadas pela equipe de enfermagem, oferecendo assim uma assistência mais humanizada. Esses cuidados são essenciais, visto que a mulher se encontra extremamente sensível e vulnerável.<sup>6</sup>

A escolha dessa problemática ocorreu pela necessidade de um momento acolhedor e favorável para a implementação de estratégias voltadas para a humanização, durante o trabalho de parto, através da adequação dos recursos físicos, psicológicos, materiais e humanos.

Esse tema é relevante para os profissionais da equipe de enfermagem, pelo fato de poderem realizar uma análise crítica do seu trabalho, melhorando os cuidados que oferecem as gestantes, tornando-a livres de estressores, sejam eles físicos ou psicológicos, pois requer uma reflexão sobre o tema, e isso pode conscientizá-los a respeito da importância de sua participação na assistência, educação, promoção da saúde, prevenção de intercorrências durante a gravidez.<sup>7</sup> Nesse sentido, esse estudo teve como objetivo verificar o papel da equipe de enfermagem na redução de fatores estressores durante o trabalho de parto.

## MATERIAL E MÉTODOS

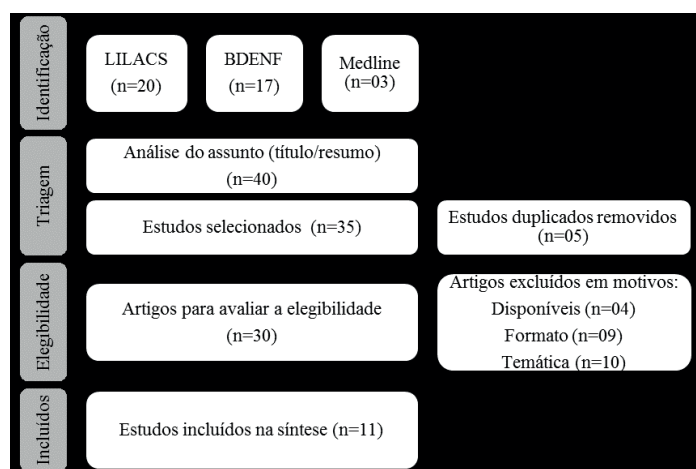
Tratou-se de uma Revisão Integrativa (RI) a qual tem como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas a respeito de um assunto ou questão delimitada, de modo sistematizado e ordenada, o qual irá contribuir para o aprofundamento do conhecimento do tema proposto. Abrangendo as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da pergunta norteadora da pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos; definição das informações que serão extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão.<sup>8</sup>

A questão norteadora da revisão foi: Qual o papel da equipe de enfermagem na redução dos fatores estressores durante o trabalho de parto? A pesquisa foi realizada nos meses de maio e junho de 2020, quando foram utilizadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline); e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), através do

método de busca avançada.

Foi realizado um cruzamento com o operador booleano and para a agregação com os Descritores em Ciências da Saúde (DeSC), como método de busca: “Cuidados de Enfermagem” and “Trabalho de Parto” and “Humanização”, resultando em 40 estudos. Posteriormente, os artigos foram selecionados segundo os critérios de inclusão: serem estudos originais que abordassem sobre a temática e publicações dos últimos cinco anos. Já os critérios de exclusão: não serem produções literárias no formato de artigo; não estarem disponíveis de forma completa para download.

A análise foi composta por 11 estudos escolhidos após a leitura dos títulos e resumos, e a exclusão de estudos duplicados. Foi utilizado o fluxograma segundo o Protocolo de Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Análises (PRISMA) que é composto pelas seguintes etapas: identificação dos artigos encontrados nas bases de dados; seleção dos estudos; critérios de elegibilidade e artigos incluídos (Figura 1).<sup>9</sup>



**FIGURA 1:** Fluxograma do processo de busca e seleção dos artigos por meio de cruzamentos dos Descritores de Ciências da Saúde, "Cuidados de Enfermagem" and "Trabalho de Parto" and "Humanização", através da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS)

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Tabela 1, pode-se observar que todos os estudos foram desenvolvidos em unidades hospitalares no Brasil, sendo 64% (n=07) em Hospitais Municipais, 26% (n=03) em Hospitais Universitários Federais e 10% (n=01) em um Hospital Privado. Desses 11 estudos selecionados, 36% (n=04) são de 2017, 27% (n=03) em 2016, 17% (n=2) em 2019, 10% (n=01)

em 2018 e 10% (n=1) em 2020.

Os artigos estavam nas seguintes bases de dados: 64% (n=07) na BDNF, 26% (n=03) na LILACS e 10% (n=01) na Medline. No que se refere ao desenho do estudo, a maioria era “Descritivo-exploratório” com 64% (n=07), 18% (n=02) eram “descritivos-transversal”, 18% (n=02) “revisão integrativa” (Tabela 1).

**TABELA 1:** Classificação dos estudos desenvolvidos no Brasil por ano de publicação, base de dados, título, desenho do estudo e local de realização. Juazeiro do Norte – CE, 2020.

Ano	Base de dados	Título	Desenho do Estudo	Local
2020	BDNF	Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição <sup>19</sup>	Qualitativa descritiva	Hospital Municipal
2019	LILACS	Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar <sup>20</sup>	Qualitativa descritiva	Hospital Universitário Federal
2019	BDNF	Fatores determinantes dos cuidados de enfermagem no processo de parturição <sup>21</sup>	Revisão integrativa	Hospital Municipal
2018	LILACS	Práticas de atenção ao parto normal: a experiência de primíparas <sup>16</sup>	Descritivo, exploratório, qualitativo	Hospital Universitário Federal
2017	BDNF	Satisfação das mulheres quanto à assistência recebida da enfermagem no pré-parto <sup>15</sup>	Exploratório, descritivo, quantitativo	Hospital Municipal
2017	Medline	Satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal <sup>18</sup>	Qualitativo, descritivo, exploratório	Hospital Municipal
2017	BDNF	Parto normal assistido por enfermeira: experiência e satisfação de puérperas <sup>12</sup>	Descritivo, transversal, quantitativa	Hospital Privado
2017	LILACS	Política de humanização da assistência ao parto como base à implementação rede cegonha: revisão integrativa <sup>10</sup>	Revisão integrativa	Hospital Municipal
2016	BDNF	O cuidado de enfermagem vivenciado por mulheres durante o parto na perspectiva da humanização <sup>14</sup>	Exploratório, descritivo, qualitativo	Hospital Municipal
2016	BDNF	Implementação da humanização da assistência ao parto natural <sup>11</sup>	Descritivo, transversal	Hospital Municipal
2016	BDNF	Percepção de enfermeiros obstetras na assistência à parturiente <sup>13</sup>	Exploratório, descritivo, qualitativo	Hospital Universitário Federal

Em relação aos objetivos dos estudos, a Tabela 2 mostra que, 27% (n=03) eram para

**TABELA 2:** Características dos estudos de acordo com os objetivos, amostragem e principais resultados. Juazeiro do Norte – CE, 2020.

Objetivo	Amostra	Principais Resultados
Conhecer as tecnologias de cuidado no alívio da dor no processo de parturição em um hospital de ensino. <sup>19</sup>	10 mulheres	As puérperas que usaram as tecnologias de alívio da dor no processo de parturição julgaram como excelente e de grande valia os métodos para o alívio da dor.
Compreender as percepções de profissionais de enfermagem quanto à humanização do parto. <sup>20</sup>	20 enfermeiros	Os profissionais ressaltaram as ações realizadas que refletem na humanização do parto, mas destacaram as dificuldades relacionadas as questões estruturais e de recursos que refletem negativamente na qualidade da assistência prestada, além de transferirem a responsabilidade de melhoria do serviço, que é de todos, somente aos gestores.
Analisar as evidências científicas acerca dos fatores que determinam os cuidados de Enfermagem a mulher em processo de parturição. <sup>21</sup>	40 mulheres	Evidenciou-se que outros fatores, além das técnicas assistenciais, são determinantes para o cuidado de Enfermagem dispensado as mulheres no processo de parto e nascimento, o que leva a necessidade de sensibilização dos profissionais para o envolvimento desses fatores no cuidado pautado nas boas práticas.
Conhecer as práticas de cuidado desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem durante o processo parturitivo na perspectiva de mulheres primíparas. <sup>16</sup>	10 mulheres	Considera-se a necessidade de repensar e reformular práticas de cuidado institucionais que se encontram em desuso e investir na educação continuada e na prática de cuidados que contribuem para evolução fisiológica do parto.
Identificar a satisfação das parturientes sobre os cuidados que foram prestados pela enfermagem. <sup>15</sup>	63 mulheres	Oferta de conforto (66,7%), expectativa do alívio da dor (69,8%), apoio emocional (58,7%), oferta de informações (63,5%) e prevenção de complicações (74,6%), as mulheres afirmaram que a assistência ocorreu de uma forma melhor do que esperavam.
Analisar a satisfação das puérperas atendidas em um Centro de Parto Normal. <sup>18</sup>	20 mulheres	Satisfação das puérperas com a assistência recebida, sobretudo pelo apoio contínuo das enfermeiras obstetras, uso de tecnologias não invasivas para alívio da dor, estímulo a autonomia e direito a acompanhante. Enalteceram ainda o ambiente por ser privativo, seguro e calmo.
Descrever a experiência e a satisfação de mulheres que tiveram parto normal assistido por enfermeira. <sup>12</sup>	37 mulheres	Satisfeitas com seu processo parturitivo e com a qualidade dos cuidados recebidos.
Analisar na literatura a política de humanização de assistência ao parto e nascimento como base à implementação da Rede Cegonha. <sup>10</sup>	18 artigos	Evidenciou-se desafios relacionados a implementação da Rede Cegonha que interferem na garantia da assistência de qualidade.
Conhecer as vivências das puérperas sobre o cuidado de enfermagem durante o trabalho de parto. <sup>14</sup>	12 mulheres	Comunicação e o emprego de técnicas não farmacológico para alívio da dor, todavia, constatam-se a realização de procedimentos provenientes do modelo biomédico.
Analisar a implementação das práticas humanizadas na assistência ao parto natural. <sup>11</sup>	51 mulheres	Destacaram-se práticas: apoio empático pelos profissionais (92,16%); uso de métodos não farmacológicos no alívio da dor (90,20%); liberdade de posição durante o trabalho de parto (74,51%); e práticas inadequadas: cateterização venosa profilática (64,7%), pressão do fundo uterino (62,7%) e transferência da parturiente para outra sala no segundo estágio do trabalho de parto (82,3%).
Conhecer a percepção do enfermeiro obstetra na assistência a parturiente. <sup>13</sup>	11 enfermeiros	Dificuldades e facilidades na assistência a parturiente e percepção da própria prática no setor de parto em seu papel bem definido pela equipe, o que proporciona cuidados com autonomia a parturiente.

avaliar a satisfação das mulheres no que se refere a assistência recebida pela enfermagem, 27% (n=03) conhecer as práticas que eram realizadas pela enfermagem, 27% (n=03) analisar a humanização durante o trabalho de parto e 19% (n=02) conhecer a percepção do enfermeiro obstetra na assistência a

parturiente.

A amostra foi composta em 82% (n=09) por mulheres que estavam no período pós-parto e 18% (n=02) com profissionais de enfermagem. O segundo artigo do quadro 2 foi o que teve a maior quantidade de participantes (63 mulheres).

### Fatores estressores durante o trabalho de parto

De modo positivo, a redução de fatores estressores e a aquisição de conhecimentos contribuem para prevenir riscos e complicações durante o parto e o puerpério e alcançar sucesso durante a amamentação.<sup>10</sup> Dessa maneira, os profissionais de enfermagem devem assumir a postura de educadores que compartilham saberes, colaborando para o empoderamento da mulher e autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério de forma plena.

Medo e dor são sentimentos que permeiam o trabalho de parto evidenciados no estudo da mesma natureza,<sup>11</sup> especialmente quando se trata de primigestas, que estão vivenciando um momento único. Desse modo, a maneira como a mulher é cuidada, entusiasmo diretamente o modo como ela vivencia esse evento.

É importante reconhecer que alguns fatores podem aumentar a percepção da dor, tais como: medo, estresse, tensão, fadiga, frio, fome, solidão, desamparo social e afetivo, falta de conhecimento sobre os acontecimentos do parto e ambiente estranho. Nesse contexto, as parturientes referiram que a dor do parto emerge como sendo algo muito forte e de difícil superação e que elas necessitam de mais carinho e compreensão dos profissionais frente as dúvidas e ao despreparo delas naquele momento.<sup>12</sup>

O estado emocional intervém no progresso do parto e pós-parto, resultando

em que, na grande maioria das vezes, práticas intervencionistas já mencionadas anteriormente poderiam ser práticas evitadas através do apoio de toda a equipe multiprofissional.<sup>14</sup>

Um estudo verificou que os profissionais enfermeiros atuantes nas maternidades apresentaram uma visão de humanização do processo gravídico-puerperal estrita, com foco apenas na não utilização de drogas e evitar intervenções desnecessárias na hora do parto; enquanto que os profissionais atuantes em casas de parto demonstraram uma preocupação com o respeito pela parturiente, uma assistência centrada nas suas vontades e escolhas da usuária. Os autores atribuem os achados ao fato de que o enfermeiro ocupa posição passiva na assistência ao parto institucionalizado, enquanto que no contexto das casas de parto, têm autonomia durante todo o período gravídico-puerperal.<sup>10</sup>

Em um estudo desenvolvido sobre o cuidado de enfermagem, vivenciado por mulheres durante o parto na perspectiva da humanização, foi constatado que as intervenções cirúrgicas desnecessárias no parto representam um fator de risco para complicações para a mãe e para o bebê, contribuindo para a elevação nas taxas de mortalidade materno-infantil.<sup>14</sup>

Diante desse contexto, faz-se necessário refletir sobre a humanização do parto e seus benefícios para gestante e bebê,

tornando-se essencial que a humanização seja vista como sendo uma das

dimensões indissociáveis do cuidado.

### **Assistência de enfermagem durante o trabalho de parto**

O enfermeiro, como profissional fundamental na assistência ao trabalho de parto, deve favorecer a tranquilidade da mulher nesse momento em que ela sente dor, por meio de medidas que possam reduzir o desconforto, transmitir o apoio psicológico, oferecer ações educativas, incentivar a mulher a desabafar suas dúvidas e receios quanto ao parto.<sup>15</sup> O enfermeiro deve criar uma relação que seja horizontal, no momento em que escuta os anseios da mulher, levando sempre em consideração o seu bem-estar e proporcionando o envolvimento em uma relação com a parturiente.

Nesse contexto de assistência de enfermagem, conhecer a opinião das parturientes a respeito das suas vivências, cuidados e conforto recebidos durante os seus períodos de pré-parto e parto são indispensáveis para a qualificação do trabalho da equipe de enfermagem, quanto para a reflexão deste. Por meio do grau de satisfação das mulheres, é possível avaliar o tipo de assistência que está sendo ofertada para a mesma durante esse período pela equipe de enfermagem.<sup>15</sup>

Identificar esses componentes de satisfação das mulheres é uma etapa essencial voltada para a organização dos serviços voltados para as necessidades das gestantes visando, desse modo, um cuidado ideal exercido pela enfermagem.<sup>15</sup>

A enfermagem utiliza como estratégias o emprego de métodos não farmacológicos voltados para o alívio da dor que buscam minimizar o estresse que a parturiente está passando durante o parto. O estresse é um mecanismo biológico adaptativo e de defesa

que eleva os níveis de adrenalina no sangue, o que inibe a liberação da ocitocina endógena, dificultando a evolução do trabalho de parto.<sup>12</sup> A preparação física e psicológica da parturiente deve cooperar para diminuir a ansiedade a fim de que haja colaboração com a equipe reduzindo a ansiedade, tornando o parto mais fácil e menos doloroso.<sup>13</sup> A equipe de enfermagem, que recepciona a mulher, deve estar apta a conseguir atingir o apoio imprescindível para aquele momento fornecendo orientações através de estratégias educativas.

O acolhimento da parturiente pela equipe de enfermagem pode contribuir para um atendimento humanizado, porém essa contribuição só existirá se o acolhimento for entendido como um processo no qual todos os que compõem uma equipe multiprofissional estejam qualificados e capacitados para tal ato.<sup>14,16</sup> A assistência da enfermagem, durante o trabalho de parto, vem ampliando cada vez mais o seu espaço com a recuperação das ações humanizadas e de acompanhamento a parturiente no que se refere a fisiologia natural do parto.<sup>4</sup>

A relação entre a equipe de enfermagem e a parturiente também foi mencionada como contribuinte para humanização do parto, pois o acolhimento, o diálogo e a empatia são recursos que humanizam o parto.<sup>20</sup>

Durante o trabalho de parto, a equipe de enfermagem deve valorizar a mulher, ajudando-a durante o parto, sempre respeitando o seu tempo, bem como na utilização de técnicas que promovam o relaxamento e o alívio da dor.<sup>14</sup>

## Benefícios da assistência humanizada

Um dos benefícios evidenciado nessa pesquisa foi que uma assistência de qualidade ao parto pode ser desmistificada quanto ao decréscimo da cesariana. Porém, no que se refere a ideia de que essa opção de parto é sem dor e rápida, deve alevantar o esclarecido de que é um procedimento cirúrgico que impõe riscos, o qual deve ser realizado apenas quando indicação.<sup>15</sup>

A comunicação terapêutica faz com que a assistência aconteça de maneira mais fácil e traz benefícios para todos, bem como em ser de extrema importância para a prática de enfermagem, devendo permitir a enfermeira instituir um relacionamento voltado para atender as necessidades das parturientes e exercer uma assistência diferenciada durante o parto visando promover a sua independência.<sup>16</sup>

Em um estudo, voltado para analisar a política de humanização de assistência ao parto e nascimento, como base na implementação da Rede Cegonha, foi identificado que em uma assistência de enfermagem centrada nas necessidades da parturiente é preciso levar em consideração a autonomia da mulher, a sua participação ativa e acesso a informações de qualidade diante do parto.<sup>11</sup>

Essas estratégias voltadas para as mulheres na assistência realizam a promoção do protagonismo da mulher, a qual passa a observar o parto como um parto consciente, o qual envolveu sua participação, e não apenas como um processo natural e fisiológico.<sup>17</sup>

Além de todas essas exposições realizadas sobre os benefícios de um parto humanizado, um estudo voltado para analisar a satisfação das puérperas atendidas em um Centro de Parto Normal no estado do Piauí,

observou que existem diversos fatores que colaboram para um ambiente adequado para processo do parto, como: a iluminação, a higiene, a temperatura local, a ventilação, o silêncio, a privacidade, a estrutura física, a ambiência e a preservação dos mobiliários.<sup>21</sup>

Desse modo, é essencial que além do preparo profissional, seja fornecido um ambiente físico com instalações adequadas e que ofereça conforto e privacidade a mulher. Nesse ponto de vista, é necessário um local silencioso, confortável e que proporcione um relaxamento durante o trabalho de parto.<sup>11</sup>

Uma das estratégias não farmacológicas para alívio da dor mencionadas pelas participantes de um estudo, cujo objetivo era conhecer as práticas de cuidado desenvolvidas pela enfermagem durante o parto na perspectiva de mulheres primíparas, foi a deambulação, a qual foi orientada com o propósito de auxiliar a dilatação, colaborando na progressão do parto e, de certa maneira, na redução do tempo de trabalho de parto.<sup>16</sup> Esse tipo de assistência pode ser usada durante o trabalho de parto e abrange informações estruturadas sobre o exercício das atribuições da enfermagem em centro obstétrico.<sup>19</sup>

É indispensável para o entendimento das parturientes que desmistificação aconteça durante a assistência, para que consiga a condução adequada para um trabalho de parto normal, considerando que o enfermeiro deve transformar seu modo de cuidar, visto que a parturiente sinta que apesar da dor, a mesma é capaz de parir naturalmente, empoderada e de que esse é o melhor modo de um nascimento de modo seguro e humanizado.<sup>12</sup>



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da construção desse estudo, podemos observar a necessidade de edificar o momento acolhimento para que seja favorável ao desenvolvimento de um cuidado humanizado, durante esse período que a mulher se encontra fragilizada e sensível, fazendo-se necessária a adequação dos recursos físicos, psicológicos, materiais e humanos.

Diante disso, torna-se essencial a discussão sobre as práticas assistenciais, realizadas pelos profissionais de enfermagem na assistência ao trabalho de parto, sendo essa caracterizada como posições diante

do desenvolvimento e da realidade social. É preciso que sejam empregados modos de cuidado que aliem os conhecimentos teórico e técnico à sensibilidade humana para dar atenção a parturiente em sua complexidade biopsicossocial.

Conclui-se que devem ser desenvolvidas estratégias voltadas para redução dos fatores estressores durante o trabalho de parto, bem como na realização de reflexões no sentido de nortear as ações futuras, sobretudo na implantação de novas políticas de saúde na área da saúde da mulher.

## NURSING ASSISTANCE IN REDUCING STRESSORS DURING CHILDBIRTH: AN INTEGRATIVE REVIEW

### ABSTRACT

Nursing care for the woman during labor is essential for the acquisition of a more humanized care and that brings the pregnant woman closer to her family, giving the woman the mastery of her body. In this perspective, nursing care goes beyond the use of technical-scientific procedures, which should involve sensitivity during childbirth, through the use of skills that can be used by nursing staff, thus offering a more humanized care. This study aimed to verify the role of the nursing team regarding the reduction of stressors during labor. This was an Integrative Review, carried out from March to May 2019, where the LILACS, Medline and BDNF databases and the Health Sciences Descriptors (DeSC) were used: "Nursing Care", "Work of Childbirth" and "Humanization", resulting in 08 studies. The results showed the need to create a welcoming and favorable moment for the development of a humanized care during this period and that the woman is fragile and sensitive, where it is necessary to the physical, psychological, material and human resources. It is concluded that strategies should be developed to reduce stressors during labor, as well as to carry out reflections in order to guide future actions, especially in the implementation of new health policies in the area of women's health.

**KEYWORDS:** Nursing Care. Obstetric Nursing. Humanized Birth. Nursing Assistance.

## REFERÊNCIAS

1. Aguiar JM, Oliveira AFPL, Schraiber LB. Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2013; 19 (11): 2287-96.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN). 2002 [acesso em 20 mai 2020]. Disponível em: [bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001 [acesso em 20 mai 2020]. Disponível em: [bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cdo4\\_13.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cdo4_13.pdf).
4. Andrade LO, Felix ESP, Souza FS, Gomes LOS, Boery RNSO. Práticas dos profissionais de enfermagem diante do parto humanizado. *Rev Enferm UFPE*. 2017; 11(Supl. 6): 2576-85.
5. Santos TS, Gramacho RCCV. Enfermagem Obstétrica e Alívio da Dor do Parto: Revisão de Literatura. [especialização]. Salvador: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; 2016. Disponível em: <https://www.repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/bitstream/bahiana/710/1/TCC%20pdf.pdf>.
6. Takemoto AY, Corso MM. Parto humanizado e a assistência de enfermagem: uma revisão da literatura. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR*. 2013; 17(2): 117-27.
7. Mesquita JC. Avaliação do ensino da obstetrícia e da assistência ao parto sob a percepção dos graduandos em medicina e enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Norte. [mestrado]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2015. Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/20663/1/JosairCustodioDeMesquita\\_DISSERT.pdf](https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/20663/1/JosairCustodioDeMesquita_DISSERT.pdf).
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(4): 758-64.
9. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília Jun 2015 [acesso em 20 mai 2020]; 24(2):15-21. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf).
10. Alves ÂG, Martins CA, Lima e Silva F, Alexandre MSA, Correa CIN, Tobias GC. Política de humanização da assistência ao parto como base à implementação rede cegonha: revisão integrativa. *Rev Enferm UFPE*. 2017; 11(2): 691-02.
11. Motta SAMF, Feitosa DS, Bezerra STF, Dodt RCM, Moura DJM. Implementação da humanização da assistência ao parto natural. *Rev enferm UFPE*. 2016; 10(2): 593-9.
12. Freire HSS, Campos FC, Castro RCMB, Costa CC, Mesquita VJ, Viana RAA. Parto normal assistido por enfermeira: experiência e satisfação de puérperas. *Rev Enferm UFPE*. 2017; 11(6): 2357-67.
13. Oliveira JDG de, Campo TNC, Souza FMLC, Davim RMB, Dantas JC. Percepção de enfermeiros obstetras na assistência

à parturiente. Rev Enferm UFPE. 2016; 10(10): 3868-75.

14. Silva Ú, Fernandes BM, Paes MSL, Souza MD, Duque DAA. O cuidado de enfermagem vivenciado por mulheres durante o parto na perspectiva da humanização. Rev Enferm UFPE. 2016; 10(4):1273-9.

15. Bezerra HS, Melo TFV, Oliveira DA. Satisfação das mulheres quanto à assistência recebida da enfermagem no pré-parto. Rev Enferm UFPE. 2017; 11(5): 1852-57.

16. Scarton J, Ressel LB, Siqueira HCH, Rangel RF, Tolfo F, Weykamp JM. Práticas de atenção ao parto normal: a experiência de primíparas. J. Res.: Fundam. Care. 2018; 10(1): 17-24.

17. Silva ALS, Nascimento ER, Coelho EAC. Práticas de enfermeiras para promoção da dignificação, participação e autonomia de mulheres no parto normal. Esc Anna Nery. 2015; 19(3): 424-31.

18. Soares YKC, Melo SSS, Guimarães TMM, Feitosa VC, Gouveia MTO. Satisfação das puérperas atendidas em um centro de parto normal. Rev Enferm UFPE. 2017; 11(Supl. 11): 4563-73.

19. Martins RB, Cecagno S, Gonçalves KD, Braga LR, Ribeiro JP, Soares MC. Tecnologias de cuidado para o alívio da dor na parturição. Rev Fun Care Online. 2020; 12(1): 275-80.

20. Ferreira MC, Monteschio LVC, Teston EF, Oliveira L, Serafim D, Marcon SS. Percepções de profissionais de enfermagem sobre humanização do parto em ambiente hospitalar. Rev Rene. 2019; 20(e41409): 1-9.

21. Piler AA, Wall ML, Aldrighi JD, Souza SRRK, Trigueiro TH, Peripolli LO. Fatores determinantes dos cuidados de enfermagem no processo de parturição. Rev Enferm UFPE on line. 2019; 13(1): 189-05.