



B1

ISSN: 2595-1661

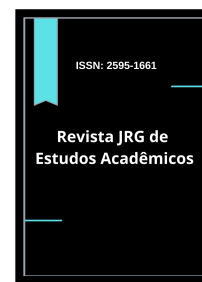
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



O papel da enfermagem obstetra na humanização do parto em unidades de saúde pública: uma revisão integrativa

The role of obstetric nursing in the humanization of childbirth in public health units: an integrative review

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3197

ARK: 57118/JRG.v9i20.3197

Recebido: 18/04/2026 | Aceito: 21/04/2026 | Publicado *on-line*: 22/04/2026

Maria Helena Soares Guterres¹

<https://orcid.org/0009-0003-7690-0558>

<http://lattes.cnpq.br/2373252492397985>

Faculdade Supremo Redentor, MA, Brasil

E-mail: mariasoaresguterres25@gmail.com

Adriana dos Remedios Correa²

<https://orcid.org/0009-0008-5018-9733>

<http://lattes.cnpq.br/8466128118398531>

Faculdade Supremo Redentor, MA, Brasil

E-mail: remediosadriana24@gmail.com

Gabriel Henrique Pereira³

<https://orcid.org/0000-0002-5188-5174>

<http://lattes.cnpq.br/5946126723504392>

Faculdade Supremo Redentor, MA, Brasil

E-mail: gabrihenrigol@hotmail.com



Resumo

O objetivo deste estudo se caracteriza averiguar a importância do enfermeiro na assistência ao parto humanizado. Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura com natureza de caráter qualitativo e objetivo exploratório, baseando-se em amostragem da literatura a partir de dados secundários. Por meio eletrônico, foram utilizadas para a pesquisa as seguintes bases de dados: PubMed/MEDLINE da *National Library of Medicine*, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram obtidos 9 estudos através da extração por meio das bases de dados, variando de idiomas de português a inglês e sendo classificados entre moderado a muito baixo. O aprimoramento do enfermeiro obstetra se faz totalmente necessário para que a técnica e a teoria sempre caminhem juntas. A assistência ao parto humanizado nos ambientes hospitalares devem ser reformulados, na qual o apoio biomédico das práticas das medicalizações sejam cada vez mais sobrepostas ao uso de terapias não invasivas. Para isso, a equipe de saúde e o profissional de enfermagem são fundamentais nas transformações destes processos.

¹ Graduando(a) em Enfermagem pela Faculdade Supremo Redentor.

² Graduando(a) em Enfermagem pela Faculdade Supremo Redentor.

³ Graduado(a) em Enfermagem pela Faculdade Supremo Redentor; Especialista em Docência em Ensino Superior Anhanguera; Mestrando em Saúde e Ambiente – UFMA.



Palavras-chave: Parto humanizado. Saúde da mulher. Cuidados de enfermagem. Obstetrícia

Abstract

The objective of this study is to investigate the importance of nurses in humanized childbirth care. This research is an integrative literature review with a qualitative and objective exploratory nature, based on literature sampling from secondary data. The following databases were used electronically: PubMed/MEDLINE of the National Library of Medicine, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and the Virtual Health Library (VHL). 9 studies were obtained through extraction through databases, ranging from Portuguese to English and being classified between moderate to very low. The improvement of the obstetric nurse is totally necessary so that technique and theory always go together. Humanized childbirth care in hospital environments should be reformulated, in which the biomedical support of medicalization practices is increasingly superimposed on the use of non-invasive therapies. For this, the health team and the nursing professional are fundamental in the transformations of these processes.

Keywords: Humanizing delivery. Women's health. Nursing care. Obstetrics

1. Introdução

Antigamente a saúde da mulher era apenas vista durante o apoio gestacional e no decorrer da amamentação. Destaca-se que o patriarcado nos tempos antigos era amplamente focalizado na sociedade, as vontades femininas eram subjugadas e definidas apenas em condições de cuidados domésticos desenvolvendo apenas um estereótipo como a mulher sendo objeto de pertencimento, dificultando que ela fosse inserida no cunho social, como uma deverás protagonista (Meireles; Rocha, 2024; Silva, 2022). Todavia, ela deve ser destacada durante todas as fases, uma vez que a saúde é definida constitucionalmente. Falar do direito à saúde, é de extrema importância, uma vez que, a mesma é garantida pela própria constituição sendo o direito de todos (Ricci, 2023).

O Estado, por sua vez, deve garantir que políticas públicas pautadas de maneiras sociais e econômicas adentrem as esferas de saúde garantindo a necessidade da redução do risco de agravos a saúde. Isso só vai se tornar efetivo, quando o próprio estado e a esfera social andem juntos, além disso vale citar que o poder judiciário também possui auxiliar com sua jurisprudência resolver conflitos que envolvam a tomada de consciência dos cidadãos sobre o Estado e suas prestações (Vieira, 2020; Costa, 2024).

A um destaque importante sobre a construção e garantia dos direitos, formados por três pilares, o primeiro relacionado ao campo das políticas públicas para construção dos direitos; a organização dos serviços, onde a garantia das práticas são associadas aos níveis de atenção; e o campo da prática onde os profissionais se fazem necessário e garantem os direitos das mulheres (Romero; Damasio, 2021).

O aspecto do direito a saúde da mulher no Brasil é relevado pela garantia de efetivar políticas públicas não somente aquelas interligadas a saúde, mas, tais como, de ações e serviços nesta área ligados a economia e a sociedade, destacando que à saúde é formada pela condição do bem-estar físico, mental e social (Brum, 2021; Vieira, 2020; Costa, 2024).

Os ideais femininos precisam ser relevados diante a sociedade, sendo impostas na qual garantem o caráter preventivo, o diagnóstico e seu tratamento – sendo necessário que os valores morais e culturais sejam consagrados (Silva, 2022).



Por sua vez a saúde reprodutiva, define que a mulher possa ter uma vida sexual ativa e satisfatória com autonomia quantos filhos a pessoa quer ter. A promoção da saúde totalmente importante na vida das mulheres, o que pode fazer com que ela possa iniciar sua possível gestação (Universidade Federal de Goiás, 2022).

O parto é considerado um evento fisiológico na qual atenção ao parto normal, passou por diversas modificações durante o tempo, principalmente o modelo que está associado ao parto humanizado. Nos tempos antigos, o parto era realizado pelas parteiras, atualmente sabemos que o parto normal é frequentemente feito por enfermeiras obstétricas, embora que, ainda haja à existência de parteiras. Hoje, o papel da enfermeira obstetra é de agir prontamente em partos que envolvam risco habitual (Martins *et al.*, 2023).

A humanização tem um papel importante nas instituições, focada principalmente pela crítica e autocritica no cuidado, buscando corrigir a desmedicalização do parto e do nascimento, através do comportamento hierárquico, para que a mulher participe com autonomia e ser protagonista da sua gestação, parto e puerpério. Que a prática da humanização seja distribuída e fundamentada em evidências científicas discernindo do que pode ser intervenções inadequadas (Santos *et al.*, 2022).

Desta forma, entende-se o que é a humanização, buscando romper vínculos e visões medicalizadas do parto, não havendo intervenções desnecessárias, o profissional acima de tudo respeitando a gestante, promovendo práticas que possam beneficiar o parto normal. Promovendo ambientes acolhedores e empáticos na qual a gestante inserida nesse contexto seja protegida e assegurada, sendo o mesmo contribuindo para evolução deste processo (Moura; Antonioli, 2025).

Atualmente instituições de saúde, tem o enfoque na necessidade urgente de consolidar o seu direito de garantir, as acessibilidades envolvendo o espectro humano. O cuidado humanizado se torna uma forma de elevar a qualidade dos serviços de saúde fornecidos pelo os profissionais de saúde, em notável relevância os profissionais de enfermagem obstetras que contribuem significativamente para assistência ao parto e nascimento (Meneses; Suyo; Bedoya, 2021; Ramos; Costa; Magalhães, 2023).

O Sistema Único de Saúde é a principal institui-se em garantir acessos a bens e serviços em saúde, a integralidade e a universalidade são eixos que promovem a linha de cuidado a saúde da mulher através dos profissionais, sendo todos articulados ao serviço de saúde, principalmente associado a políticas públicas que visem o cuidado. Através da criação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), proporcionam à mulher um atendimento digno e seguro durante sua gestação (Brum, 2021; Souza *et al.*, 2024).

A atenção a gestante é fundamental durante o seu processo de parto, a fim de de garantir que a mesma possa exercer a maternidade. Para isso a equipe de saúde deve centralizar cuidados específicos para gestante, de forma individualizada e integral, acolhendo a gestante, seu companheiro/acompanhante e a sua família. Isso significa que o profissional de enfermagem é essencial neste processo, acrescentando confiança e segurança (Gomes *et al.*, 2020).

O processo de humanização insere-se o profissional de enfermagem, no qual, é responsável de garantir um ambiente familiar e acolhedor, associando assim a participação ativa das parturientes, seu empoderamento e todas etapas do processo de trabalho parto, aumento da segurança e diminuição da ansiedade (Gomes *et al.*, 2020).

O enfermeiro obstetra contribui positivamente para o conhecimento mútuo das parturientes. Visto que área da enfermagem obstétrica que cada vez mais cresce em virtude do cuidado humanizado e assistência integral, onde o cuidar, é proporcionado por



mais orientações acerca dos processos que estão sendo realizados principalmente no aspecto psicológico. Dessa forma, o cuidado integral colocado pelo Ministério da Saúde promove o trabalho atrelado a enfermagem obstetra que proporciona o parto humano (Gomes *et al.*, 2020; Ricci, 2023; Feltrin; Sartori; Carnier, 2021).

Deste modo, percebe-se que o profissional de enfermagem tem um papel importante no acompanhamento do pré-natal até o nascimento do recém-nascido. Desta forma estando presente nas principais fases da vida do binômio mãe-filho. Todavia, releva-se sua importância principalmente no parto, onde sua assistência se faz totalmente necessário através da humanização. Desta forma, o objetivo deste estudo se caracteriza averiguar a importância do enfermeiro na assistência ao parto humanizado.

2. Metodologia

Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura com natureza de caráter qualitativo e objetivo exploratório, baseando-se em amostragem da literatura a partir de dados secundários. Para Hassunuma *et al.* (2024), a revisão integrativa consiste na coleta e síntese de resultados a estudos realizados anteriores, mapeando de forma sistemática a literatura, através de conceitos, fontes de evidências, teorias e lacunas de um determinado assunto. Este tipo de revisão é associado a integração dos conhecimentos existentes, promovendo a criação de um novo conhecimento, baseando-se inteiramente na conduta reflexiva do pesquisador.

Para autores como Hassunuma *et al.* (2024) e Bruneli *et al.* (2021), a revisão integrativa é determinada em cinco etapas, a primeira é referente a formação da questão norteadora da pesquisa; a segunda, determinada pela busca na literatura através dos critérios de inclusão e exclusão; a terceira etapa é referente a síntese dos dados; a quarta e a quinta referem-se à avaliação dos estudos e interpretação dos dados.

A primeira etapa foi associada a estratégia PICO, baseando-se a pergunta norteadora em um padrão a ser explorado na literatura. Através do formato PICO, se mantem um parâmetro já pré-definidos, que facilitam a organização dos termos de busca (quadro 1). Formando-se assim a pergunta norteadora: Quais as assistências de enfermagem devem ser aplicadas à gestante/parturientes através do parto humanizado?

Quadro 1 - Estratégia PICO

P	Problema
	Gestantes/Parturientes
I	Intervenção
	Assistência de enfermagem
C	Comparação
	Intervenções obstétricas não farmacológicas
O	Outcome
	Cuidado Humanizado

Fonte: Autores, 2026.

Por meio eletrônico, foram utilizadas para a pesquisa as seguintes bases de dados: PubMed/MEDLINE da *National Library of Medicine*, *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Usou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em idioma inglês na PubMed/MEDLINE, “*Humanizing delivery*”, “*Nursing care*” e “*Obstetrics*”, e em português nas demais bases de dados, “Parto humanizado”, “Cuidados

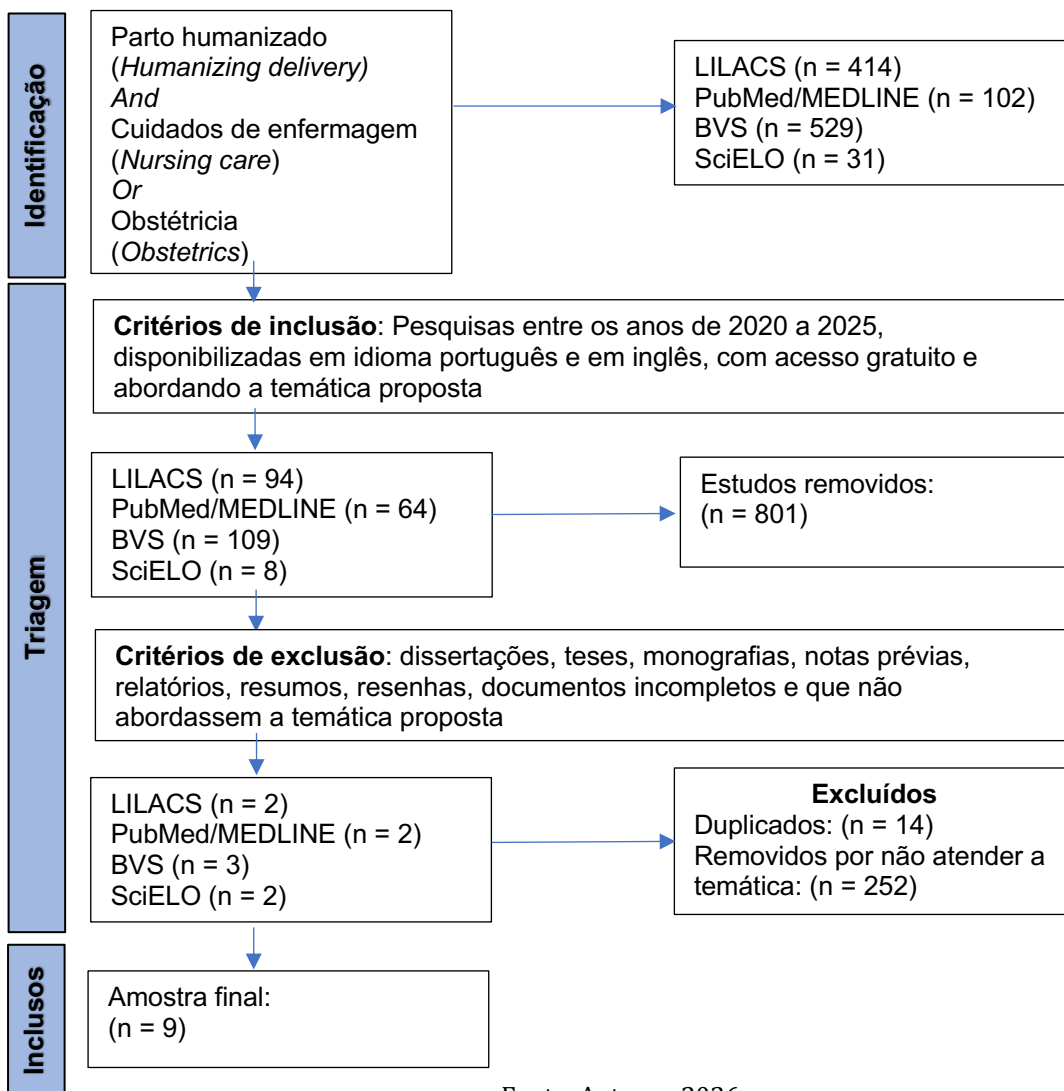


de enfermagem” e “Obstétrica”, entrelaçados entre si através dos operadores Booleanos “AND” e “OR”.

Os critérios de inclusão são, pesquisas limitadas entre os anos de 2020 a 2025, disponibilizadas em idioma português e em inglês, com acesso gratuito e abordando a temática proposta. Os critérios de exclusão foram de remover, dissertações, teses, monografias, notas prévias, relatórios, resumos, resenhas, documentos incompletos e que não abordassem a temática proposta.

Foram obtidos cerca de 1076 estudos em nas bases de dados selecionadas, apenas 9 foram incluídas ao tópico de discussão. O fluxograma 1 detalha o processo de identificação, triagem e adesão da amostra final.

Fluxograma 1 – Processo de amostragem da literatura



Fonte: Autores, 2026.

A coleta de dados ocorreu entre janeiro e março de 2026, os dados extraídos foram analisados de maneira minuciosa, organizados em fichas de coleta de dados identificando os artigos, seu título, idioma encontrado, periódico publicado e o método utilizado.

Para avaliação dos estudos, utilizou-se o sistema *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE), ele permite a avaliação de um escopo



a partir da questão agregada pela estratégia PICO. GRADE possui 4 níveis sendo o nível alto, relacionado a confiança do estudo ser totalmente verdadeiro; nível moderado, interligado confiança da pesquisa é moderada, podendo futuros estudos a modificar; nível baixo, relacionado a estudos futuros que farão o impacto da pesquisa ser relacionada, havendo limitações; e o nível muito baixo relacionado a incerteza do estudo, limitações graves, desde a metodologia e amostra estudada (Brasil, 2024).

A discussão dos dados ocorreu no tópico discussão, onde foram transcritos de acordo com o eixo temático, definidos a responder à pergunta norteadora, relacionados a assistência de enfermagem obstetra diante do parto humanizado.

3. Resultados

O quadro 2 caracteriza os estudos por numeração (Nº), revista, autoria e ano, idioma, metodologia e nível de evidência. Observa-se que foram encontrados apenas 1 estudo de nível muito baixo, 3 de nível baixo e 5 moderados.

Quadro 2- Síntese dos estudos por numeração, revista, autoria e ano, título, idioma, metodologia e nível de evidência.

Nº	Revista/Autoria/Ano	Título	Idioma	Metodologia	Nível de evidência
1	Front Public Health Riva; Suyo; Bedoya, 2021.	<i>Humanized care from the nurse-patient perspective in a hospital setting: a systematic review of experiences disclosed in spanish and portuguese scientific articles</i>	Inglês	Revisão sistemática exploratória	Moderado
2	Enfermagem Foco Guimarães <i>et al.</i> , 2024	Marcha pela humanização do parto: um movimento em prol aos direitos das mulheres	Português	Relato de experiência	Muito baixa
3	REVISA Silva <i>et al.</i> , 2024	O enfermeiro como facilitador do parto humanizado e protetor do direito das mulheres	Português	Estudo metodológico	Moderado
4	Revista Ciência Plural Santos <i>et al.</i> , 2024	Atuação da equipe de enfermagem no parto humanizado: revisão integrativa	Português	Revisão integrativa da literatura	Moderado
5	Cogitare Enfermagem Klein; Gouveia, 2022	Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto	Português	Estudo quantitativo de coorte transversal	Baixo
6	Pregnancy Childbirth Souza <i>et al.</i> , 2021	<i>Coexistence and prevalence of obstetric interventions: an analysis based on the grade of membership</i>	Inglês	Estudo observacional de caráter transversal	Moderado
7	Revista de pesquisa cuidado é fundamental Castro <i>et al.</i> , 2025	Obstetras no centro de parto normal intra-hospitalar	Português	Estudo qualitativo descritivo	Moderado



8	Revista Brasileira de Enfermagem Rodrigues <i>et al.</i> , 2021	Parto humanizado: valores de profissionais de saúde no cotidiano do cuidado obstétrico	Português	Estudo fenomenológico	Baixa
9	Revista Nursing Santana <i>et al.</i> , 2024	O papel do enfermeiro no parto humanizado: A visão das parturientes	Português	Pesquisa de campo quali-quantitativa	Baixa

Fonte: Autores, 2026.

O Quadro 3 determina a síntese dos estudos por numeração, autoria e ano, objetivos e principais resultados encontrados.

Quadro 3 – Síntese dos artigos por numeração, autoria e ano, objetivos e principais resultados

Nº	Autoria/Ano	Principais resultados	Objetivo
1	Riva; Suyo; Bedoya, 2021.	Foram encontrados 26 estudos que versam de países como Espanha, México, Chile, Colômbia e Equador, sendo 6 quantitativos, 9 qualitativos, 1 misto e 10 de revisão sistemática. Estes artigos falam sobre os cuidados humanizados de enfermagem. Separados em 5 tópicos de discussão.	Encontrar evidências científicas que sustentam o cuidado humanizado na perspectiva do enfermeiro ao paciente hospitalizado.
2	Guimarães <i>et al.</i> , 2024	Com a realização de uma marcha com o tema parto humanizado, foi viável perceber que quando a sociedade civil faz a promoção dos seus direitos de maneira que possam assegurar, tornam-se viável novas mudanças. Além da esfera civil, os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, podem estar prestando uma educação em saúde relacionado ao parto normal e seus benefícios. Isso contribui para que as taxas de cesarianas possam vir a ter redução, além da tomada de medidas não farmacológicas das dores podem ser inseridas.	Relatar a experiência de uma ação envolvendo o parto humanizado, visando principalmente as mulheres mostrando-as o benefício do parto humanizado.
3	Silva <i>et al.</i> , 2024	Foram selecionados 22 artigos para a revisão e criação da cartilha, ao todo seis tópicos foram criados para a fundamentação do estudo. Tópicos como aprimoramento profissional e violência obstétrica; autonomia e respeito das mulheres; consentimento e deixar à mulher protagonista em tomada de decisões; Abuso durante o parto (seja ele de natureza verbal, física ou psíquica) e desrespeito; Educação em saúde para as gestantes/parturientes; e combate à violência obstétricas, foram recursos usados na criação da cartilha que recebeu o nome de “Boas Práticas na assistência do enfermeiro como facilitador do parto humanizado e protetor do direito das mulheres”	Desenvolver uma cartilha para os profissionais da saúde, visando orientações sobre o parto humanizado e dos direitos das mulheres.



4	Santos <i>et al.</i> , 2024	Selecionou-se estudos de 2019 a 2022. Abrangendo uma variedade de zonas geográficas no Brasil. Os cuidados de enfermagem são um dos focos dos estudos, que, por sua vez, também abordam a legislação e atuação dos enfermeiros obstetras. 9 estudos versam o tópico discussão.	Compreender a relevância do enfermeiro e da equipe de enfermagem na prática do parto humanizado.
5	Klein; Gouveia, 2022	Analisaram-se 560 prontuários no qual utilizaram os serviços de enfermagem de uma instituição. Apenas 164 (29,3%) das parturientes, usaram as terapias não farmacológicas de alívio a dor. Do total das 164, apenas 17 (10,4%) realizou apenas um procedimento não farmacológico, enquanto 147 (89,6%) usaram mais de 3 métodos. Dentre estes procedimentos, os mais utilizados em combinação foi a deambulação, hidroterapia, mudança de posição e exercício de respiração.	Analisar a prática do uso de terapias não farmacológicas na assistência de alívio a dor do parto.
6	Souza <i>et al.</i> , 2021	Os resultados se apresentaram em dois perfis, baseada na observação das intervenções que as parturientes recebiam. O perfil 1 foi estimulado a receber dietas, partograma, liberdades de movimentos, além de receber terapias não farmacológicas para o alívio da dor, fazer seu parto em decúbito dorsal, e que não foram submetidas a episiotomia, manobra de Kristeller, além de não receber ocitocina e analgesia. Já o perfil 2, não recebeu as mesmas condições, e foram submetidas a manobra Kristeller e episiotomia, recebendo mais práticas prejudiciais. A presença do enfermeiro obstetra diminuiu significativamente as práticas que parturientes do perfil 2 recebem.	Avaliar a prevalência e coexistência de intervenções obstétricas.
7	Castro <i>et al.</i> , 2025	Analisar o perfil socioeconômico das 15 puérperas assistidas por enfermeiros obstetras. Elas destacaram o apoio, confiança e atenção que receberam dos profissionais de enfermagem durante assistência, contribuindo positivamente para uma experiência agradável do parto.	Descrever a maneira de como as parturientes percebem ser assistidas pelos enfermeiros em um centro de parto normal intra-hospitalar
8	Rodrigues <i>et al.</i> , 2021	Foram entrevistados, 24 profissionais de enfermagem obstétricos e 24 médicos obstetras, sendo 39 mulheres e apenas 9 homens. Extraiu-se resultados do qual, é imprescindível a colaboração expressiva dos profissionais de saúde em respeito ao cuidado do parto e do nascimento, pois revelam novos significados atribuídos a mudanças nos valores científicos e do protagonismo e empoderamento das mulheres. Organizando-se assim a importância de um modelo humanizado e baseado nos princípios éticos e morais à	Compreender o que os profissionais de enfermagem colaboram com a assistência obstétricas, baseadas no processo do cuidar.



		gestante/parturiente, durante o parto e o nascimento.	
9	Santana <i>et al.</i> , 2024	Os resultados da pesquisa mostram que 14,28% das participantes reportaram que houveram abusos verbais como ameaças, além de ficarem incapazes deambular ou de procurar posição mais confortáveis e o uso da episiotomia. 28,6% das participantes foram impossibilitadas de ter a presença do acompanhante. Toques vaginais por várias pessoas, também ocorreram, acontecendo em 57,14% das participantes, 35,71% falaram sobre o encaminhamento do bebê para a sala de procedimentos sem nenhuma justificativa.	Conhecer a percepção das parturientes ao papel da assistência da enfermagem.

Fonte: Autores, 2026.

4. Discussão

A assistência de enfermagem obstetra, torna-se uma forma singular de cuidados dentro da instituição de saúde. Para o paciente, estar em local que proporciona segurança e proteção da sua dignidade, sustentam a prática do cuidado ao longo do tempo, se torna essencial para a promoção da saúde, além da harmonia bem estar físico, mental e espiritual. A enfermagem obstetra em si, trata as necessidades humanas e terapêuticas do seu cliente na condição de saúde e doença. O cuidado humanizado é uma temática que leva a reflexões e discussão, no qual é determinado onde ele implica. Uma vez que os cuidados de enfermagem são complexos e tem vários desfechos no contexto hospitalar (Riva; Suyo; Bedoya, 2021).

Por isso, a humanização se torna um caminho viável para à prática do cuidado humanizado no parto, sendo a mulher a protagonista do seu parto, com isso reduzindo os índices de violência obstétricas. O PHPN, se torna então a ferramenta do governo federal para estimular o parto humanizado através da rede cegonha e ação em saúde da assistência integral ao pré-natal, pós-parto e saúde da criança (Guimarães *et al.*, 2024).

Promover ações que envolvam a população conscientizando e informando sobre o parto humanizado e seus benefícios impactam para a diminuição das altas taxas de cesarianas, e ainda contribuem para redução materna e neonatal. Garantir práticas positivas obstétricas é assegurar direitos da parturiente, como ter a presença do acompanhante, escolher a hora do parto, o uso procedimentos não invasivos e terapias não farmacológicas para alívio da dor são excelentes estratégias para realizar um parto mais humano (Guimarães *et al.*, 2024).

A educação em saúde por sua vez, é totalmente importante para a realização do parto humanizado, em estudo de Silva *et al.* (2024), relevam que, quando as gestantes/parturientes estão bem esclarecidas sobre seus direitos, práticas de partos e procedimentos, tornam-se mais capacitadas em tomar deliberações e participam ativamente do processo. Quando não há estas convicções contribui para vulnerabilidades das gestantes. Portanto, o empoderamento feminino se torna a principal estratégia de proteger e dar voz as mulheres, promovendo um parto seguro e humanizado.

Vale destacar que, a ação dos enfermeiros obstetras permite um novo olhar sobre o aumento de práticas favoráveis para gestantes, puérperas e recém nascidos. Isso significa que o uso de intervenções e medicalizações como tricotomia, supositório retal, uso de ocitocina, uso de cateter venoso, posição litotômica, cardiotocografia, analgesia entre outras medicações, podem ser trocadas por terapias não farmacológicas, o que



torna um bom indicativo na prática do cuidado (Santos *et al.*, 2024). Vale destacar que a presença da enfermagem na redução destas intervenções são totalmente positivas, principalmente nos procedimentos de cesarianas e episiotomia (Guimarães *et al.*, 2024).

Terapias não farmacológicas podem ser mais utilizadas em benefícios das parturientes, pesquisas de Klein e Gouveia (2022) e Souza *et al.* (2021) mostram que uso de hidroterapia, massagem, mudança de posição, aromaterapia, são práticas que podem favorecer positivamente as parturientes. Destaca-se que o uso dessas técnicas traz maiores confortos as parturientes, além de contribuir o vínculo com profissional de enfermagem.

Em estudo realizado por Castro *et al.* (2025) mostra que, quando o atendimento e assistência de enfermagem são realizados de forma integral e humanizada, aumentam seu vínculo com paciente. Este cuidado deve ser mostrado de maneira que engloba a técnica e os sentimentos da parturiente. Isso mostra que com respeito e apoio emocional e empatia a parturiente valorizam às práticas dos cuidados fornecidos pela enfermeira obstetra, essa capacidade esta ligada principalmente por estabelecer conexões humanas, compreendendo as necessidades da parturiente.

Acolher as parturientes é sustentar o apoio emocional, que o enfermeiro obstetra possa contribuir. Com o apoio emocional é importante para prevenir sofrimentos físicos e psíquicos. A percepção e a motivação são fatores que contribuem para a construção de um ambiente mais favorável, permitindo prevenir impactos negativos relacionados ao parto (Castro *et al.*, 2025; Rodrigues *et al.*, 2021).

É fundamental que os profissionais de enfermagem desenvolvam habilidades específicas, na qual as parturientes se envolvam e observem e avaliem as intervenções dos profissionais de enfermagem facilitando na tomada decisão compartilhada garantindo uma assistência individualizada e integral (Santos *et al.*, 2024).

Denota-se também a necessidade do profissional de enfermagem o cuidado ético e para que as gestantes/parturientes sejam orientadas e sejam centralizadas na assistência, promovendo assim a prevenção contra a práticas abusivas no contexto obstétrico. A enfermeira obstétrica é destacada por meio de uma assistência livre de danos, e com ênfase em promover a saúde e na prevenção de agravos. Deste modo, ele foca no autocuidado e na dignidade humana, fazendo o empoderamento feminino baseado em suas escolhas, evitando condutas nocivas, e que possam prejudicar seu protagonismo durante a gestação e incentivando a gestação como algo normal da sua vivência (Silva *et al.*, 2024; Santana *et al.*, 2023; Rodrigues *et al.*, 2021).

5. Conclusão

O aprimoramento do enfermeiro obstetra se faz totalmente necessário para que a técnica e a teoria sempre caminhem juntas. Compreender o espaço feminino na gestação é de suma importância para manter a qualidade da assistência ao parto humanizado.

Saber que além das necessidades humanas, devem ser impostas o querer da paciente, isso pode determinar a sua condição de tratamento. O apoio emocional e a proteção as gestantes/parturientes são constantes, formando seu empoderamento e fomentando o vínculo com o profissional de enfermagem. Destacar a gestação como algo normal da sua vivência é totalmente viável para a construção intensa do binômio mãe-filho.

A orientação contínua permite que a gestante se blinde contra práticas abusivas que podem surgir no ambiente. Todavia, o profissional obstetra pode moldar o próprio ambiente condicionando a humanização do parto. Vale destacar que terapias não



farmacológicas para o alívio da dor devem ser utilizadas, fornecendo uma via extra para a prática do parto humanizado.

A assistência ao parto humanizado nos ambientes hospitalares deve ser reformulados, na qual o apoio biomédico das práticas das medicalizações sejam cada vez mais sobrepostas ao uso de terapias não invasivas. Para isso, a equipe de saúde e o profissional de enfermagem são fundamentais nas transformações destes processos.

Referências

BRASIL. Sistema GRADE – manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: http://www.rebrats.saude.gov.br/images/Documentos/2024/Diretrizes_metodologicas_Sistema_GRADE.pdf. Acesso em 30 abr. 2025.

BRUNELLI, Bruno *et al.* Orientação Comunitária: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2768-2768, 2021. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2768>. Acesso em 20 dez. 2026.

CASTRO, Máisa Silva *et al.* Concepções de mulheres assistidas por enfermeiros obstetras no centro de parto normal intra-hospitalar. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 17, 2025. Disponível em: <https://search.proquest.com/openview/1dc3e50e9525b1615088934264b32e49/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2030183>. Acesso em: 28 dez. 2026.

CUNNINGHAM, F G. **Obstetrícia de Williams**. 25. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021. E-book. p.i. ISBN 9786558040064. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558040064/>. Acesso em: 29 mar. 2026.

COSTA, V. **Estudos sobre a teoria pura do direito: homenagem aos 60 anos da publicação da 2ª edição da obra de hans kelsen**. São Paulo: Almedina Brasil, 2024. E-book. p.1. ISBN 9786556277875. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786556277875/>. Acesso em: 29 mar. 2026.

FELTRIN, Aline F. dos S.; SARTORI, Amanda C.; CARNIER, Marcela; *et al.* **Integralidade no processo de cuidar em enfermagem na saúde da mulher**. Porto Alegre: SAGAH, 2021. E-book. p.Capa. ISBN 9786556901022. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786556901022/>. Acesso em: 29 mar. 2026.

GOMES, Cleidiana Moreira; OLIVEIRA, Marilucia Priscilla Silva; DE LUCENA, Glauca Pereira. O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 10, n. 29, p. 180-188, 2020. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/256>. Acesso em 28 dez. 2026.



GUIMARÃES, Tatiana Maria Melo *et al.* Marcha por la humanización del parto: un movimiento por los derechos de las mujeres. **Enferm Foco**, v. 15, p. -, 2024. Disponível em: <https://www.editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rema/article/view/4275>. Acesso em: 10 mar. 2026.

HASSUNUMA, Renato Massaharu *et al.* Revisão integrativa e redação de artigo científico: uma proposta metodológica em 10 passos. **Revista Multidisciplinar de Educação e Meio Ambiente**, v. 5, n. 3, p. 1-16, 2024. Disponível em: <https://www.editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rema/article/view/4275>. Acesso em: 29 dez. 2026.

KLEIN, Bruna Euzebio; GOUVEIA, Helga Geremias. Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e80300, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/SfvvfywH64ZDQKWq7NMJK/?format=html&lang=es>. Acesso em: 23 fev. 2026.

LA-RIVA, Monica Elisa M.; SUYO-VEGA, Josefina Amanda; FERNÁNDEZ-BEDOYA, Víctor Hugo. Humanized care from the nurse–patient perspective in a hospital setting: a systematic review of experiences disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. **Frontiers in Public Health**, v. 9, p. 737506, 2021. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2021.737506/full>. Acesso em: 20 fev. 2026.

MARTINS, Giovana; ALVES, Andressa Ferreira. O papel da enfermeira obstétrica no trabalho de parto normal de risco habitual. **Braz. J. Surg. Clin. Res.**, v. 41, n. 2, p.50-56, 2023. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20221125_115659.pdf. Acesso em: 20 jan. 2026.

MEIRELIS, I. C.; ROCHA, J. M. S. O direito de acompanhamento da mulher na saúde: uma análise dos reflexos da lei 14.737/2023. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 8, n. 1, 2024. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/2780>. Acesso em: 1 maio. 2025.

MOURA, Gabriele Chaves; ANTONIOLLI, Nelissandra Cristiane Scorsato. A importância da assistência do enfermeiro (a) obstetra para a humanização para a retomada do parto fisiológico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 45-67, 2025. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5354>. 20 jan. 2026.

RAMOS, José G L.; MARTINS-COSTA, Sérgio H.; MAGALHÃES, José A.; *et al.* **Rotinas em Obstetrícia (Rotinas)**. 8. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2023. *E-book*. p.10. ISBN 9786558821168. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558821168/>. Acesso em: 29 mar. 2026.



RICCI, Susan S. **Enfermagem Materno-Neonatal e Saúde da Mulher**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. *E-book*. p.71. ISBN 9788527739023. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527739023/>. Acesso em: 29 mar. 2026.

RODRIGUES, Diego Pereira *et al.* Parto humanizado: valores de profissionais de saúde no cotidiano do cuidado obstétrico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20210052, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/TfJgKJt9CsHHJyJpmrn93PN/?lang=pt>. Acesso em 23 jan. 2026.

ROMERO, Marcella Neiva; DAMASIO, Gabriela Almeida; TERRA, Maria Fernanda. O controle social e o direito à saúde das mulheres. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e137101421826-e137101421826, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21826>. Acesso em: 4 mar. 2026

SANTANA, Déborah Pereira *et al.* O papel do enfermeiro no parto humanizado: A visão das parturientes. **Nursing (Ed. bras., Impr.)**, p. 9312-9325, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1412715>. Acesso em 6 mar. 2026.

SANTOS, Andressa Thauany Charão dos *et al.* Atuação da equipe de enfermagem no parto humanizado: revisão integrativa. **Rev. Ciênc. Plur**, p. 37048-37048, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/37048>. Acesso em: 6 mar. 2026.

SANTOS, Maryelle Peres da Silva *et al.* Humanização do parto: desafios do Projeto Apice On. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1793-1802, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n5/1793-1802/pt/>. Acesso em: 9 mar. 2026.

SILVA, Ana Luiza. Saúde da mulher: análise histórica, políticas públicas e lacunas ainda existentes. **Revista de Iniciação Científica e Extensão da Faculdade de Direito de Franca**, v. 7, n. 1, 2022. Disponível em: <https://www.revista.direitofranca.br/index.php/icfdf/article/view/1408>. Acesso em: 10 mar. 2026.

SILVA, Isadora Coquevilli *et al.* O enfermeiro como facilitador do parto humanizado e protetor do direito das mulheres. **REVISA**, v. 13, n. Esp. 2, p. 1092-1109, 2024. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/379>. Acesso em 7 mar. 2026.

SOUZA, G. M. *et al.* Experiência e satisfação de mulheres quanto ao processo de parturição. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 10, p. e17747-e17747, 2024. Disponível em: <https://elibrary.ru/item.asp?id=74749940>. Acesso em: 11 mar. 2026.

SOUZA, Karina Cristina Rouwe *et al.* Coexistence and prevalence of obstetric interventions: an analysis based on the grade of membership. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 21, p. 1-12, 2021. Disponível em:



<https://repositorio.ufmg.br/items/8441fb77-dbc8-401e-987f-f088a5fb7634>. Acesso em: 10 mar. 2026.

TOBASE, Lúcia *et al.* Comunicação não violenta como tecnologia leve no contexto da enfermagem: revisão integrativa. **Enfermagem Brasil**, v. 21, n. 5, p. 621-635, 2022. Disponível em:

<https://www.convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4936>. Acesso em 10 mar. 2026.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. **Direito à saúde da mulher e da criança nos primeiros 1000 dias**. 2.ed. Goiânia: Cegraf UFG, 2022. Disponível em:

https://www.mastereditora.com.br/periodico/20221125_115659.pdf. Acesso em: 1 mai. 2025.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Direito à saúde no Brasil: seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça. IPEA, 2020. Disponível em:

<https://repositorio.ipea.gov.br/server/api/core/bitstreams/5ceebbae-8cc7-44a2-bd19-45b9aba2fecb/content>. Acesso em: 4 mar. 2026.