

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO: IMPACTOS NA EXPERIÊNCIA DA PARTURIENTE E NOS DESFECHOS MATERNO-INFANTIS

THE IMPORTANCE OF NURSING CARE IN HUMANIZED CHILDBIRTH: IMPACTS ON THE MOTHER'S EXPERIENCE AND MATERNAL-INFANT OUTCOMES

LA IMPORTANCIA DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA EN EL PARTO HUMANIZADO: IMPACTOS EN LA EXPERIENCIA DE LA PARTURIENTA Y EN LOS RESULTADOS MATERNO-INFANTILES

Emilly da Silva Santos¹
Kátia Chagas Marques Díaz²

RESUMO: Este estudo teve como objetivo trazer uma revisão sobre a eficácia da assistência de enfermagem no contexto do parto humanizado, analisando os impactos das práticas adotadas pela equipe de enfermagem na experiência das parturientes e nos desfechos materno-infantis. Com base em uma revisão bibliográfica qualitativa e descritiva, foram explorados os principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na promoção do parto humanizado, destacando a importância da autonomia da mulher e o respeito à fisiologia do parto. A pesquisa revelou que, embora políticas públicas como a Política Nacional de Humanização e a Rede Cegonha tenham incentivado práticas humanizadas, a implementação ainda enfrenta obstáculos, como a resistência cultural e a precarização das condições de trabalho dos profissionais de enfermagem. O estudo conclui que a atuação dos enfermeiros obstetras é essencial para garantir um parto mais seguro, respeitoso e positivo, reforçando a necessidade de um esforço conjunto para superar barreiras e consolidar o modelo de parto humanizado no Brasil.

3964

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica. Parto. Parto humanizado.

ABSTRACT: This study aimed to investigate the effectiveness of nursing care in the context of humanized childbirth, analyzing the impact of nursing team practices on the experience of birthing women and maternal-infant outcomes. Based on a qualitative and descriptive literature review, the main challenges faced by healthcare professionals in promoting humanized childbirth were explored, highlighting the importance of women's autonomy and respect for childbirth physiology. The research revealed that, although public policies such as the National Humanization Policy and the Rede Cegonha program have encouraged humanized practices, implementation still faces obstacles, such as cultural resistance and precarious working conditions for nursing professionals. The study concludes that the role of obstetric nurses is essential in ensuring a safer, more respectful, and positive childbirth experience, emphasizing the need for joint efforts to overcome barriers and consolidate the humanized childbirth model in Brazil.

Keywords: Obstetric nursing. Childbirth. Humanized childbirth.

¹Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

²Docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo realizar una revisión sobre la eficacia de la asistencia de enfermería en el contexto del parto humanizado, analizando los impactos de las prácticas adoptadas por el equipo de enfermería en la experiencia de las parturientas y en los resultados materno-infantiles. Basado en una revisión bibliográfica cualitativa y descriptiva, se exploraron los principales desafíos enfrentados por los profesionales de la salud en la promoción del parto humanizado, destacando la importancia de la autonomía de la mujer y el respeto a la fisiología del parto. La investigación reveló que, aunque políticas públicas como la Política Nacional de Humanización y la Red Cegonha han fomentado prácticas humanizadas, la implementación aún enfrenta obstáculos, como la resistencia cultural y la precarización de las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería. El estudio concluye que la actuación de los enfermeros obstetras es esencial para garantizar un parto más seguro, respetuoso y positivo, reforzando la necesidad de un esfuerzo conjunto para superar barreras y consolidar el modelo de parto humanizado en Brasil.

Palabras clave: Enfermería obstétrica. Parto. Parto humanizado.

1 INTRODUÇÃO

O parto, um dos eventos mais significativos na vida de uma mulher, tem evoluído consideravelmente ao longo dos séculos. Inicialmente, era um evento intrinsecamente ligado ao ambiente doméstico, assistido por parteiras e mulheres da comunidade. Contudo, a institucionalização do parto e o avanço da tecnologia médica transformaram os hospitais no principal local de nascimento, visando garantir um ambiente mais seguro. Entretanto, essa transição trouxe desafios, como a redução da autonomia e da privacidade das mulheres durante o parto e o pós-parto (Silva et al., 2018).

3965

A humanização do parto, que se refere à abordagem respeitosa e centrada na mulher, emerge como uma resposta a essas questões, buscando restaurar a autonomia da parturiente e respeitar a fisiologia do parto. Essa abordagem vai além da mera aplicação de protocolos, ela envolve a mudança de mentalidade dos profissionais de saúde para garantir que as mulheres tenham controle sobre o processo de parto, incluindo as escolhas sobre o ambiente, os métodos e as pessoas envolvidas (Pitta et al., 2024).

A enfermagem obstétrica desempenha um papel crucial na promoção da humanização do parto. Ao oferecer cuidados que respeitam a fisiologia feminina e utilizar técnicas não invasivas, os enfermeiros obstétricos não apenas asseguram a segurança das gestantes e dos bebês, mas também buscam criar um ambiente de confiança e respeito (Duarte et al., 2019).

Portanto, o conhecimento sobre as práticas e protocolos adotados pela equipe de enfermagem influenciam a promoção do parto humanizado é de fundamental importância. Apesar do crescente reconhecimento e valorização do parto humanizado, ainda persistem

desafios significativos na sua implementação efetiva. Dúvidas permanecem quanto à eficácia das práticas de enfermagem no contexto do parto humanizado e aos obstáculos enfrentados pela equipe de saúde.

Nesse contexto, surge a necessidade de explorar como essas práticas e protocolos influenciam a experiência da parturiente e os desfechos materno-infantis, além de identificar e superar os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem. Diante disso, a pesquisa teve como questionamento: Qual a importância da assistência de enfermagem no contexto do parto humanizado, considerando seus impactos na experiência da parturiente e nos desfechos materno-infantis?

Assim, a presente pesquisa teve por objetivo geral descrever sobre a importância da assistência da enfermagem no contexto do parto humanizado, e seus impactos na experiência da parturiente e nos desfechos materno-infantis. E como objetivos específicos discorrer sobre o parto humanizado e citar os principais desafios e obstáculos enfrentados pela equipe de enfermagem na promoção do parto humanizado.

A humanização do parto é uma abordagem de grande relevância na saúde materna contemporânea, uma vez que visa garantir a dignidade e autonomia da mulher durante o processo de parto. Com a crescente valorização dessa abordagem, é crucial compreender o papel da enfermagem na promoção de uma assistência que respeite as preferências e necessidades individuais da parturiente. Assim, a pesquisa visa contribuir para a melhoria da qualidade do cuidado obstétrico e pode levar a práticas mais alinhadas com os princípios do parto humanizado, impactando positivamente a saúde e o bem-estar das gestantes e recém-nascidos.

3966

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Fisiologia do parto

O parto é uma complexa interação fisiológica que inicia com a preparação do corpo para expulsar o feto, o líquido amniótico, a placenta e as membranas, onde cada componente tem uma função específica no decorrer do trabalho de parto. No final da gestação, o colo do útero sofre modificações, afinando-se e permitindo a perda do tampão mucoso, um indicativo inicial que o trabalho de parto está prestes a começar (Brasil, 2017).

As contrações uterinas, fundamentais nesse processo, são irregulares no início e ganham intensidade e frequência conforme o trabalho de parto avança, facilitando a dilatação do colo do útero. Essa dilatação é crítica para permitir a passagem do feto, que realiza movimentos

específicos no canal de parto, descritos em fases como a insinuação, a descida e desprendimento (Posner, 2014).

O conhecimento desses mecanismos é essencial para a equipe de enfermagem, que deve proporcionar um suporte adequado à parturiente, respeitando os tempos e movimentos fetais, e oferecendo um ambiente que facilite a progressão natural do parto e minimizando intervenções desnecessárias (Oliveira, 2023).

Além disso, os enfermeiros devem estar preparados para identificar e gerenciar as características e estágios do parto, incluindo a monitoração da dor e a estabilidade dos sinais vitais da mãe e do feto, para garantir um desfecho seguro e positivo para ambos (Rezende *et al.*, 2017).

Na assistência ao parto humanizado, a enfermagem desempenha um papel crucial ao educar e preparar a gestante durante o pré-natal, e oferecer apoio físico e emocional contínuo durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, promovendo práticas baseadas em evidências que respeitam as preferências e necessidades individuais da mulher (Ricci, 2019).

2.2 Conceitos acerca do parto humanizado

O parto humanizado é uma abordagem que prioriza a experiência individual e única de cada mulher durante o processo de dar à luz, destacando-se pela promoção de um ambiente respeitoso, acolhedor e empoderador. Este conceito é pautado na construção de uma relação de confiança e proximidade entre a equipe de saúde e a gestante, onde a comunicação desempenha um papel fundamental. Gomes e Oliveira (2019) enfatizam a importância do estabelecimento de vínculos fortes através do acolhimento e da comunicação clara, visando esclarecer todas as dúvidas e explicar detalhadamente os procedimentos envolvidos no parto. A autonomia da gestante é central neste processo, permitindo que ela faça escolhas informadas sobre o tipo de parto e as intervenções a que deseja ou não se submeter.

A humanização do parto também implica na revisão e mudança de atitudes e condutas dos profissionais de saúde, buscando garantir que o trinômio mulher-criança-família seja tratado com respeito e sensibilidade. Possati *et al.* (2017) argumentam que o processo de humanização deve transcender o tratamento cortês, envolvendo uma genuína valorização e respeito às singularidades de cada gestante e seu entorno familiar. Desde a admissão na maternidade, é essencial que o acolhimento seja realizado de forma atenta e interessada,

promovendo um ambiente de conforto e segurança, através de práticas não invasivas e suporte emocional.

O primeiro contato imediato entre mãe e bebê após o nascimento é fundamental no contexto do parto humanizado. Esse momento inicial permite a criação de um vínculo afetivo forte, além de estimular o início precoce do aleitamento materno. Segundo Campos *et al.* (2020), esse contato pele a pele auxilia na estabilização da temperatura, frequência cardíaca e respiratória do bebê, além de contribuir para uma experiência emocionalmente enriquecedora para a mãe.

Outro aspecto importante é a participação ativa do pai ou parceiro durante o processo de parto. A presença do pai, segundo Silva *et al.* (2021), traz benefícios emocionais para a gestante, proporcionando maior segurança e apoio durante o trabalho de parto. O envolvimento paterno também fortalece os laços familiares e contribui para uma experiência de parto mais positiva e acolhedora.

A lei brasileira garante à gestante o direito de ter um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto e pós-parto. A presença de um acompanhante de confiança, conforme Dodou *et al.* (2014), está associada à redução de intervenções desnecessárias e ao aumento do conforto emocional da parturiente. A segurança emocional proporcionada por um acompanhante escolhido reflete diretamente na qualidade da experiência do parto, facilitando o processo de decisão e promovendo a autonomia da mulher.

3968

Estudos têm mostrado que a adoção de práticas humanizadas no parto resulta em melhorias significativas tanto para a mãe quanto para o bebê. Pitta *et al.* (2024) observam que a humanização está diretamente associada à redução das taxas de cesáreas e de intervenções invasivas, além de contribuir para a satisfação da gestante com o processo de parto. A abordagem humanizada tem sido relacionada a melhores desfechos neonatais, como redução de complicações respiratórias e estabilização da saúde do recém-nascido, fortalecendo ainda mais a importância dessas práticas.

Além disso, a eliminação de práticas invasivas desnecessárias, como a episiotomia e o enema, é um aspecto fundamental do parto humanizado, contribuindo para o conforto e bem-estar da gestante (Possati *et al.*, 2017). Silva (2019) complementa que um ambiente favorável desde o acolhimento até a assistência no trabalho de parto e parto é decisivo para uma experiência positiva, trazendo benefícios não apenas para a gestante, mas também para a família envolvida.

Métodos não farmacológicos de alívio da dor são amplamente incentivados no contexto do parto humanizado. Freitas et al. (2021) detalham uma variedade de técnicas, como banhos de chuveiro ou imersão, massagens e exercícios respiratórios, que visam promover o relaxamento e diminuir a percepção da dor, reforçando a autonomia e conforto da gestante. Essas práticas são benéficas tanto do ponto de vista físico quanto emocional, contribuindo significativamente para a melhoria da experiência de parto.

2.3 Breve histórico do parto humanizado

O parto, é um evento profundamente enraizado na história da humanidade, tem sido objeto de evolução e transformação ao longo dos séculos. Desde a antiguidade, quando era exclusivamente um assunto feminino, com as parteiras tradicionais, conhecidas por diversas nomenclaturas, desempenhando um papel central no processo, até a institucionalização e medicalização do parto no século XX, a forma como os nascimentos são assistidos tem refletido as práticas culturais, sociais e médicas de cada época (Vendrúscolo; Kruehl, 2015).

Neste contexto, Florence Nightingale (1820-1910), uma enfermeira britânica que atuou durante a Guerra da Crimeia, emergiu como uma figura revolucionária. Ela é amplamente reconhecida por estabelecer as bases da enfermagem moderna, transformando práticas baseadas em empirismo e intuição para um modelo fundamentado em conhecimento científico e educação sistemática. Além de melhorar significativamente os cuidados de saúde com a introdução de práticas de higiene, Nightingale também fundou a primeira escola de enfermagem, promovendo a profissionalização da enfermagem e influenciando o cuidado ao paciente de forma ampla, incluindo a assistência ao parto (Floriano *et al.*, 2020).

3969

Esse movimento de transformação também impactou a forma como o parto é assistido, enfatizando a importância do ambiente, da humanização e da abordagem individualizada no cuidado à gestante (Bezerra, *et al.*, 2018).

A transição do parto do ambiente doméstico para o hospitalar, especialmente a partir do século XIX, representou uma mudança significativa na percepção e na gestão do parto, trazendo avanços como a redução da mortalidade materna e perinatal, mas também críticas pela perda do protagonismo da mulher no processo do parto e pela crescente medicalização do parto (Silva, *et al.*, 2019).

A resposta a essa crescente medicalização veio com o movimento de humanização do parto na década de 80, reconhecendo o parto como um evento natural e argumentando contra

práticas intervencionistas desnecessárias. O parto humanizado busca resgatar o protagonismo da mulher, permitindo-lhe fazer escolhas sobre como e onde deseja dar à luz, enfatizando o respeito às suas vontades e à fisiologia do parto (Souza *et al.*, 2021).

Paralelamente, o papel das enfermeiras obstétricas na assistência ao parto normal ganhou destaque, sendo formalmente reconhecido e regulamentado, contribuindo para a valorização da enfermagem e para a oferta de um cuidado mais humanizado e individualizado às parturientes (Almeida; Gama; Bahiana, 2015).

No Brasil, a Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003, busca integrar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) na prática do cuidado, incentivando ações que promovam uma maior humanização no atendimento, o que inclui o parto. A PNH enfatiza a necessidade de comunicação eficaz entre gestores, trabalhadores da saúde e usuários, visando superar relações de poder desiguais e práticas desumanizadoras, promovendo a autonomia dos profissionais de saúde e dos usuários no cuidado de si (Pereira, 2017).

Paralelamente, a Lei do Acompanhante (Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005) representa um marco na humanização do parto, garantindo à gestante o direito de ter um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto (Brasil, 2017). Essa legislação visa assegurar um ambiente de suporte e conforto para a mulher, reconhecendo a importância do acompanhamento emocional e físico durante esse momento crítico.

3970

Dentro deste panorama de humanização e respeito às preferências da parturiente, as doulas emergem como figuras importantes, oferecendo suporte emocional e físico às mulheres durante o trabalho de parto e parto, baseando-se em conhecimentos específicos sobre a fisiologia do parto normal e métodos não farmacológicos de alívio da dor (Herculano *et al.*, 2018).

3 METODOLOGIA

Este estudo adota uma abordagem qualitativa, utilizando o método de revisão narrativa da literatura. A revisão narrativa é um método que possibilita a análise crítica e a síntese de conhecimentos já publicados, permitindo a discussão dos achados e a identificação de lacunas na literatura existente sobre o tema. Esse método é amplamente utilizado para revisar temas complexos e fornecer subsídios para o avanço do conhecimento científico e da prática profissional.

A coleta de dados foi realizada a partir de materiais já existentes, disponíveis nas seguintes bases de dados: U.S. National Library of Medicine (PubMed), Literatura Latino-

Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e Google Scholar. Os descritores utilizados para a busca foram: Enfermagem obstétrica; Parto; Parto humanizado. O período das publicações pesquisadas foram os últimos 10 anos.

Os critérios de inclusão para este estudo foram: artigos científicos, teses, dissertações, leis, e livros disponíveis nas línguas português, inglês ou espanhol, que tratassem do tema do parto humanizado, com foco na atuação da enfermagem obstétrica e seus impactos nos desfechos materno-infantis e na autonomia da mulher. Estudos que abordavam exclusivamente o parto em contextos de alta complexidade ou que não envolvessem a atuação direta da enfermagem no parto humanizado foram excluídos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Desafios no parto humanizado

A implementação do parto humanizado no Brasil enfrenta um conjunto de desafios complexos que vão desde práticas abusivas e intervenções desnecessárias até a restrição da presença de acompanhantes durante o parto, refletindo um modelo de assistência ao parto caracterizado por Brasil (2017) como predominantemente inadequado e desrespeitoso aos direitos da mulher. Desde a década de 1990, ativistas pela humanização do parto têm chamado atenção para a necessidade de mudança nesse modelo, ressaltando a inadequação das práticas vigentes e o desrespeito aos direitos das mulheres.

3971

A caracterização feita por Monteiro *et al.* (2020) expõe uma realidade preocupante que revela não apenas questões técnicas, mas também profundas questões culturais e sociais. A resistência à humanização do parto muitas vezes está enraizada em um modelo tecnocrático de saúde, no qual a medicalização é excessivamente valorizada. Para romper com esse paradigma, é necessário que haja mudanças tanto na formação dos profissionais de saúde quanto no modo como o parto é percebido pela sociedade, incentivando o respeito à autonomia e à fisiologia natural do processo.

Em resposta a essas críticas, a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1996, propôs mudanças significativas na assistência ao parto, promovendo o parto como um evento natural e enfatizando a importância da atuação da enfermeira obstétrica. Essas mudanças visavam estimular práticas que garantissem a segurança e promovessem a efetividade das intervenções durante o parto. No cenário nacional, iniciativas como o Programa de Humanização no Pré-

Natal e Nascimento (PHPN) e a Política Nacional de Humanização (PNH) refletem o esforço para melhorar a qualidade e humanização da assistência à saúde materno-infantil (Pereira, 2017).

As recomendações da OMS e as iniciativas brasileiras, como o PHPN e a PNH, são importantes marcos no avanço para uma assistência mais humanizada, mas o impacto real dessas políticas depende de sua implementação efetiva. Muitas vezes, a falta de recursos e infraestrutura, especialmente em regiões mais afastadas, compromete o sucesso dessas políticas. Assim, a equidade na implementação de práticas humanizadas em todo o país é um dos principais desafios a serem enfrentados, exigindo investimentos públicos contínuos e treinamentos mais eficazes para os profissionais de saúde (Montenegro, 2019).

O Ministério da Saúde brasileiro, por meio do PHPN, implementado pela Portaria nº 569 de 1/6/2000, e outras iniciativas, como a Lei do Acompanhante (Lei nº. 11.108, de 2005), e o Programa Rede Cegonha, lançado em 2011, busca assegurar uma assistência humanizada e de qualidade desde o pré-natal até o pós-parto. Essas políticas são fundamentais para garantir os direitos das gestantes, incluindo o direito à companhia durante o parto e a assistência humanizada e segura (Brasil, 2017).

A Lei do Acompanhante representa um avanço considerável no reconhecimento dos direitos da mulher durante o parto, reforçando a necessidade de suporte emocional e físico. Contudo, a resistência de muitas instituições hospitalares em implementar plenamente essa legislação demonstra a distância entre as diretrizes oficiais e a prática cotidiana. Para que essas políticas se traduzam em mudanças concretas, é fundamental o fortalecimento da fiscalização e a capacitação dos gestores hospitalares, assegurando que a presença do acompanhante seja sempre garantida, conforme previsto em lei (Brasil, 2017).

Entretanto, a implementação efetiva do parto humanizado encontra barreiras significativas, incluindo a resistência cultural dentro do sistema de saúde. A entrada da enfermagem obstétrica na assistência ao parto, tradicionalmente dominada pelos médicos obstetras, provocou conflitos entre essas categorias, dificultando a adoção da política de humanização. Além disso, a infraestrutura das maternidades, as condições de trabalho e a formação insuficiente de enfermeiros obstetras representam desafios adicionais à consolidação de um modelo de assistência ao parto mais humanizado (Dodou, 2017).

O conflito entre categorias profissionais, como médicos e enfermeiros, reflete uma estrutura hierárquica que privilegia a autoridade médica, muitas vezes em detrimento de uma

abordagem multidisciplinar mais integrada. No contexto do parto humanizado, a valorização do trabalho dos enfermeiros obstetras é essencial para garantir uma abordagem menos intervencionista e mais centrada na mulher. Superar esses conflitos requer uma mudança de mentalidade entre as equipes de saúde, promovendo a colaboração e o respeito mútuo como pilares para uma assistência mais completa e humanizada (Monteiro *et al.*, 2020).

Os desafios estruturais e de recursos, a precarização do trabalho, que acarreta sobrecarga física e psíquica para os profissionais, e a persistência de um modelo tecnocrático e centrado no profissional médico, afetam negativamente a qualidade da assistência e impedem a plena implementação do parto humanizado (Dodou, 2017). Além disso, a alta prevalência de partos cesáreos, especialmente na rede privada, indica a necessidade de mudanças culturais e estruturais profundas para promover o parto natural como uma opção segura e respeitada (Brasil, 2017).

A questão da alta taxa de cesáreas, particularmente na rede privada, é um reflexo de uma cultura que associa o parto cirúrgico a maior controle e previsibilidade. No entanto, o excesso de cesarianas sem indicação médica eleva os riscos para a mãe e o bebê. Promover o parto vaginal como uma opção segura e natural exige não apenas uma mudança nas práticas médicas, mas também uma conscientização das mulheres e suas famílias, garantindo que o parto humanizado seja uma escolha informada e incentivada.

3973

Apesar desses obstáculos, o papel do enfermeiro obstetra é crucial para avançar em direção a um modelo de atenção ao parto que valorize as boas práticas baseadas em evidências científicas e respeite o parto como um evento natural. Para superar os desafios atuais, é essencial que haja um esforço conjunto de profissionais de saúde, gestores e a sociedade, promovendo uma cultura de respeito à fisiologia do parto e ao protagonismo da mulher, e garantindo condições de trabalho adequadas para os profissionais envolvidos.

4.2 O papel do enfermeiro no parto humanizado

A importância do enfermeiro obstetra na assistência ao parto humanizado tem sido cada vez mais reconhecida, tanto por organismos internacionais como a Organização Mundial de Saúde quanto por instituições nacionais, incluindo o Ministério da Saúde. Essa valorização decorre da capacidade desse profissional de transformar o parto em uma experiência positiva, segura e respeitosa, ao priorizar o bem-estar, a autonomia e os desejos da mulher (Monteiro *et al.*, 2020).

O parto humanizado é compreendido como um conjunto de práticas assistenciais que colocam a mulher como protagonista do seu processo de parturição, minimizando intervenções desnecessárias e promovendo um ambiente acolhedor. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel fundamental, desde a preparação para o parto até o pós-parto, oferecendo suporte emocional, físico e informativo à parturiente e à sua família (Oliveira, 2023).

A atuação do enfermeiro obstetra envolve a adoção de práticas baseadas em evidências científicas, como a oferta de métodos não farmacológicos para alívio da dor, liberdade de posição durante o parto, promoção do contato pele a pele entre mãe e bebê imediatamente após o nascimento, e apoio ao aleitamento materno desde as primeiras horas de vida do recém-nascido (Almeida; Gama; Bahiana, 2015).

Desde a regulamentação da Lei nº 7.498, de 1986, que define as competências do enfermeiro obstetra, houve um fortalecimento da presença desses profissionais na assistência ao parto, reconhecendo sua capacidade de realizar partos sem distócia e de gerenciar situações de emergência (Brasil, 1987). Tal reconhecimento foi ampliado pelas políticas de humanização do parto, que desde a década de 90 incentivam a prática obstétrica menos intervencionista e mais respeitosa (Almeida; Gama; Bahiana, 2015).

Os enfermeiros obstetras, através de sua formação focada no cuidado humanizado, desempenham um papel educativo, compartilhando conhecimentos e empoderando as mulheres para vivenciarem a gestação, o parto e o puerpério de maneira consciente e segura. Este enfoque na educação e no respeito à fisiologia do parto distingue significativamente a formação e prática dos enfermeiros obstetras daquela dos médicos obstetras, que muitas vezes se inclinam para práticas mais intervencionistas. 3974

A implementação de um cuidado humanizado ao parto requer uma equipe de saúde integrada, na qual enfermeiros obstetras, médicos e outros profissionais trabalhem em harmonia, respeitando os saberes de cada um e focando no melhor atendimento à parturiente. As limitações estruturais, a superlotação e a falta de especialização são desafios a serem superados para que o parto humanizado seja uma realidade acessível a todas as mulheres (Monteiro *et al.*, 2020).

Portanto, a inserção do enfermeiro obstetra na assistência ao parto humanizado é fundamental para assegurar que o parto seja uma experiência segura, respeitosa e positiva, marcando um momento de empoderamento e transformação para a mulher e sua família.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa evidencia a importância crucial da enfermagem obstétrica no contexto do parto humanizado, demonstrando que as práticas e protocolos adotados por esses profissionais têm um impacto direto na experiência das parturientes e nos desfechos materno-infantis. A humanização do parto não se trata apenas de evitar intervenções desnecessárias, mas de criar um ambiente de respeito, segurança, confiança e autonomia para a mulher, priorizando suas necessidades físicas e emocionais durante o processo de parturição.

Apesar dos avanços promovidos por políticas públicas e programas que incentivam o parto humanizado, como a Política Nacional de Humanização e a Rede Cegonha, ainda há desafios significativos a serem superados. Entre eles, destacam-se a resistência cultural dentro do sistema de saúde, a sobrecarga de trabalho dos profissionais e a falta de infraestrutura adequada. Esses obstáculos comprometem a implementação plena de um modelo de atenção que respeite a fisiologia do parto e a centralidade da mulher nesse processo.

Neste cenário, o papel do enfermeiro obstetra revela-se essencial. Ao aliar conhecimentos técnicos a uma abordagem humanizada, esses profissionais promovem uma experiência de parto mais segura, positiva e centrada na mulher, colaborando para a transformação do modelo de assistência obstétrica no Brasil. Portanto, é fundamental que os esforços de gestores, profissionais de saúde e da sociedade como um todo se direcionem para a valorização da enfermagem obstétrica e a superação das barreiras ainda existentes, permitindo que o parto humanizado seja uma realidade acessível e eficaz para todas as mulheres.

3975

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, O. S. C.; GAMA, E. R.; BAHIANA, P. M. HUMANIZAÇÃO DO PARTO: A ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS. *Revista Enfermagem Contemporânea*, [S. l.], v. 4, n. 1, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei do acompanhante**. 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/artigos/811-saude-do-homem/40638-lei-do-acompanhante> acesso em 01/05/2024.

BEZERRA, C. M. B.; et al. Análise descritiva da teoria ambientalista de enfermagem. *Enferm. Foco*. Brasília, v. 9, n. 2, maio 2018.

DODOU, H. D., RODRIGUES, D. P., GUERREIRO, E. M., GUEDES, M. V. C., LAGO, P. N. DO, & MESQUITA, N. S. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. *Escola Anna Nery*, 18(2), 262–269. 2014.

DUARTE, M; ALVES, V; RODRIGUES, D; SOUZA, K; PEREIRA, A; PIMENTEL, M; Tecnologias do cuidado na enfermagem obstétrica: contribuição para o parto e nascimento. **Cogitare enferm.** V.24, n.54164, 2019.

FLORIANO, A. A. et al. Contributo de Florence Nightingale na ascendência do cuidar em enfermagem: do contexto histórico ao cuidado contemporâneo. **Res., Soc. Dev. Minas Gerais**, v. 9, n. 7, 2020.

FREITAS, J. C., SILVA, C. C., RODRIGUES, M. D., & DE SOUZA, R. A. P. Eficácia dos métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto natural: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, 12, e7650-e7650. 2021.

GOMES, Cleidiana Moreira.; OLIVEIRA, Marilucia Priscila Silva. **O Papel do Enfermeiro na Promoção do Parto Humanizado**. 2019. 17 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, 2019.

HERCULANO, Thuany Bento; SAMPAIO, Juliana, et. al. **Doulas como gatilhos de tensão entre modelos de assistência obstétrica o olhar dos profissionais envolvidos**. 2018.

MONTEIRO, M. D. S., BARRO, M. D. J. G., SOARES, P. F. B., & NUNES, R. L. Importância da assistência de enfermagem no parto humanizado. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS*, 2(4). 2020.

MONTENEGRO, R.P.D.N. **A política nacional de humanização e o programa da rede cegonha na maternidade Escola Januário Cicco: instrumentos para o enfrentamento da violência obstétrica**. Universidade Federal do Rio Grande do Norte). 2019.

3976

OLIVEIRA, S. R. G. D. **Cuidados de enfermagem à parturiente no centro obstétrico: protocolo assistencial para o trabalho de parto humanizado**. Tese de mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2023.

PEREIRA, Ana Claudia de Moraes. **O processo de renovação do serviço social e a Política Nacional de Humanização em Saúde: concepções, dinâmicas e possibilidades de convergência**. Dissertação. EPSJV, 2017.

PITTA, B. C., DE SOUSA, I. C. F., BEZ, F. F., PERTINHEZ, S. S., LOPES, G. P., MOREIRA, G. F., ... & SATTTLER, A. L. Transformações na assistência ao parto no brasil: desafios e perspectivas para a humanização com a participação de doulas e parteiras. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, 2024.

POSNER, Glenn D.; DY, Jessica, et. al. **Trabalho de parto e parto-** 6ª edição de Oxorn e Foot. Editora: Artmed. 2014.

POSSATI, Andrêssa Batista et al. **Humanization of childbirth: meanings and perceptions of nurses**. Escola Anna Nery, v. 21, n. 4, p. 1-6, 7 ago. 2017.

REZENDE, Jorge; MONTENEGRO, Carlos Antônio Barbosa. **Rezende- Obstetrícia Fundamental**. 14º edição. 2017 Out. Editora: Guanabara Koogan- Pag. 1-1012.

RICCI, Susan Scott. **Enfermagem Materno-Neonatal e Saúde da Mulher**. São Paulo: Grupo GEN, 2019.

SILVA, Juliane Lima Pereira da et al. Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em um hospital amigo da criança. **Texto Contexto Enferm.**, v. 27, n. 4, p. e4190017, 2018.

SILVA, Carlos Henrique M. et al. **Manual SOGIMIG - Assistência ao parto e puerpério**. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2019.

SOUZA, Bruna et al. Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto normal. **J. nurs. health.**, v. 11, n. 2, p. e2111219428, 2021.

VENDRÚSCOLO, C. T., & KRUEL, C. S. (2015). A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. **Disciplinarum Scientia. Ciências Humanas**, 16(1), 95-107.