

## PRÁTICAS ASSISTENCIAIS DO ENFERMEIRO OBSTETRA NO PARTO HUMANIZADO SOB A ÓTICA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

### OBSTETRIC NURSE CARE PRACTICES IN HUMANIZED CHILDBIRTH FROM THE PERSPECTIVE OF PUBLIC HEALTH POLICIES

### PRÁCTICAS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICA EN EL PARTO HUMANIZADO DESDE LA PERSPECTIVA DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD

Marcelle Marengo Marques<sup>1</sup>  
Maria Júlia Louvain Longo Freire<sup>2</sup>  
Enimar de Paula<sup>3</sup>  
Wamderson Alves Ribeiro<sup>4</sup>

**RESUMO:** **Introdução:** A Enfermagem Obstétrica está ganhando cada vez mais espaço no Brasil, porém nem sempre foi assim. Antigamente, o parto era realizado de uma forma diferente do que se conhece hoje, acontecia em casa e eram realizados por parteiras conhecidas das parturientes. Ou seja, o nascimento era momento que contemplava apenas a vivência feminina. Com a institucionalização da assistência ao parto, práticas intervencionistas para iniciar, acelerar, adaptar e acompanhar têm sido realizadas pelos médicos. Diante disso, houve um movimento, por volta da década de 80, que buscou humanizar a prática do parto, garantindo o desenvolvimento natural e proteger a necessidade individual de cada mulher. **Objetivo:** Analisar as práticas assistenciais do enfermeiro obstetra no parto humanizado à luz das políticas públicas de saúde no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa. **Análise e discussão dos resultados:** A partir da verificação de material coletado para este artigo, demonstra-se a atuação do Enfermeiro Obstetra no contexto do parto humanizado, fundamentada nas diretrizes das políticas públicas. Observa-se que, a partir da implementação de programas como o PHPN e Rede Cegonha, houve avanços na valorização da autonomia dessas parturientes. Os resultados também evidenciam que a presença do Enfermeiro Obstetra no processo do parto contribui para a diminuição das taxas de cesarianas sem necessidade inerente, redução da violência obstétrica e fortalecimento para a mulher ser a única protagonista do parto. **Conclusão:** Humanizar é respeitar a individualidade de cada mulher, é respeitar sua realidade socioeconômica, emocional e religiosa. É compreender que parir é um ato natural e fisiológico, devendo ocorrer a menor quantidade possível de intervenções externas, estando sempre atento às queixas da parturiente de modo a identificar possíveis intercorrências e corrigi-las a tempo. Com isso, nota-se que o enfermeiro obstetra é um profissional importante, capacitado e com autonomia para realizar as práticas assistenciais de humanização no parto.

25

**Descritores:** Enfermagem Obstétrica. Parto Humanizado. Política Pública.

<sup>1</sup>Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Obstetrícia pela Universidade Iguaçu.

<sup>2</sup>Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Obstetrícia pela Universidade Iguaçu.

<sup>3</sup>Enfermeiro. Mestre em Saúde Materno-Infantil Faculdade de Medicina - Universidade Federal Fluminense UFF. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da UNIG. Coordenador do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Obstetrícia da Universidade Iguaçu.

<sup>4</sup>Enfermeiro. Mestre, Doutor e Pós-doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF; Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia.

**ABSTRACT:** **Introduction:** Obstetric Nursing is gaining more and more space in Brazil, but it was not always like this. In the past, births were carried out in a different way from what is known today, they took place at home and were carried out by midwives known to the women in labor. In other words, birth was a moment that only included the female experience. With the institutionalization of birth care, interventionist practices to initiate, accelerate, adapt and monitor have been carried out by doctors. Given this, there was a movement, around the 1980s, that sought to humanize the practice of childbirth, ensuring natural development and protecting the individual needs of each woman. Obstetric Nursing mainly helps to guarantee the woman's autonomy in choosing the professional who will carry out prenatal care until the delivery route of her choice. **Objective:** To analyze the care practices of obstetric nurses in humanized birth in light of public health policies in Brazil. **Methodology:** This is a bibliographical review of a descriptive nature and a qualitative approach, with analysis of scientific literature that leads us to the research object. **Analysis and discussion of results:** From the verification of material collected for this article, it demonstrates the role of the Obstetric Nurse in the context of humanized birth based on public policy guidelines. It is observed that, with the implementation of programs such as PHPN and Rede Cegonha, there have been advances in valuing the autonomy of these parturient women. The results also show that the presence of the Obstetric Nurse in the birth process contributes to reducing the rates of cesarean sections without inherent need, reducing obstetric violence and strengthening the woman as the sole protagonist of the birth. **Conclusion:** Humanizing is respecting the individuality of each woman, respecting her socioeconomic, emotional and religious reality. It is understanding that giving birth is a natural and physiological act, and the least amount of external interventions should occur, always being attentive to the complaints of the woman in labor in order to identify possible complications and correct them in time. With this, it is noted that the obstetric nurse is an important professional, trained and with autonomy to carry out humanization care practices during childbirth.

26

**Descriptores:** Obstetric Nursing. Humanizing Delivery. Public Policy.

**RESUMEN:** **Introducción:** La Enfermería Obstétrica está ganando cada vez más espacio en Brasil, pero no siempre fue así. Antiguamente los partos se realizaban de forma diferente a como se conoce hoy en día, se realizaban en el hogar y eran realizados por parteras conocidas de las parturientas. En otras palabras, el nacimiento era un momento que sólo incluía la experiencia femenina. Con la institucionalización de la atención del parto, los médicos han llevado a cabo prácticas intervencionistas para iniciar, acelerar, adaptar y monitorear. Ante esto, existió un movimiento, alrededor de la década de 1980, que buscó humanizar la práctica del parto, asegurando el desarrollo natural y protegiendo las necesidades individuales de cada mujer. **Objetivo:** Analizar las prácticas de atención de enfermeros obstétricos en el parto humanizado a la luz de las políticas de salud pública en Brasil. **Metodología:** Se trata de una revisión bibliográfica de carácter descriptivo y enfoque cualitativo, con análisis de la literatura científica que nos conduce al objeto de investigación. **Análisis y discusión de resultados:** A partir de la verificación del material recolectado para este artículo, se demuestra el papel de la Enfermera Obstétrica en el contexto del parto humanizado con base en lineamientos de política pública. Se observa que, con la implementación de programas como PHPN y Rede Cegonha, hubo avances en la valorización de la autonomía de estas parturientas. Los resultados también muestran que la presencia de la Enfermera Obstétrica en el proceso del parto contribuye a reducir las tasas de cesáreas sin necesidad inherente, reduciendo la violencia obstétrica y fortaleciendo a la mujer como única protagonista del parto. **Conclusión:** Humanizar es respetar

la individualidad de cada mujer, respetando su realidad socioeconómica, emocional y religiosa. Es comprender que dar a luz es un acto natural y fisiológico, debiendo ocurrir la menor cantidad de intervenciones externas, estando siempre atentos a los reclamos de la parturienta para identificar posibles complicaciones y corregirlas a tiempo. Con esto, se constata que la enfermera obstétrica es un profesional importante, capacitado y con autonomía para realizar prácticas de humanización del cuidado durante el parto.

**Descriptores:** Enfermería Obstétrica. Parto Humanizado. Política Pública.

## INTRODUÇÃO

Historicamente, a assistência ao parto no Brasil foi conduzida por parteiras tradicionais, mulheres que desempenhavam papel central no nascimento de crianças com base em saberes empíricos, práticas culturais e intuição, muitas vezes associadas à religiosidade. O parto ocorria no ambiente domiciliar e era compreendido como um evento natural e feminino, no qual a parturiente detinha o protagonismo do processo (Oliveira; Galvão; Ramos, 2021). Com o avanço da medicina entre os séculos XIV e XVIII, iniciou-se um movimento de desvalorização desses saberes populares, sendo as parteiras progressivamente substituídas por profissionais da medicina.

No século XX, países como Estados Unidos e Inglaterra regulamentaram a prática e instituíram conselhos profissionais, dando origem à enfermagem obstétrica como área especializada. No Brasil, esse processo de profissionalização consolidou-se com a inserção da obstetrícia nos currículos de enfermagem e a criação de cursos de especialização, promovendo a união entre o conhecimento técnico-científico e os princípios humanistas historicamente praticados pelas parteiras (Carregal *et al.*, 2020; Fonseca *et al.*, 2025; Santos *et al.*, 2025).

Dante disso, cabe mencionar que a institucionalização do parto hospitalar e a hegemonia do modelo biomédico transformaram o evento do nascimento em um processo técnico, muitas vezes patologizado. Esse modelo reduziu a autonomia da mulher, transferindo o protagonismo do parto para o profissional médico e intensificando a adoção de intervenções cirúrgicas e farmacológicas desnecessárias. Corroborando com esse contexto, observa-se o crescimento das taxas de cesarianas e o afastamento das mulheres de decisões sobre seus próprios corpos durante o ciclo gravídico-puerperal (Schuster; Souza, 2024; Carregal *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a partir da década de 1980, surgiram movimentos sociais e acadêmicos que passaram a questionar essa lógica tecnocrática e a defender a humanização da assistência ao parto como estratégia de resgate da dignidade da parturiente. Esses movimentos propuseram uma abordagem mais respeitosa, baseada na valorização da fisiologia do corpo feminino e na

escuta qualificada, retomando a mulher como protagonista do processo de dar à luz (Silva; Santos; Passos, 2022; Mariutti-Zeferino; Rodrigues; Paula, 2025).

Em consonância com essa transformação, o Brasil avançou na formulação e implantação de políticas públicas voltadas à saúde da mulher e ao parto humanizado. Vale destacar o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), criado em 1983, como marco inicial de uma proposta de cuidado ampliado, incluindo ações educativas e de promoção da cidadania feminina (Zveiter *et al.*, 2022). Posteriormente, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), instituído pela Portaria nº 569/2000, buscou garantir uma assistência obstétrica qualificada e integral, com foco no vínculo, acolhimento e respeito à autonomia da gestante (Monteiro *et al.*, 2020).

Cabe mencionar ainda a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), formalizada pela Portaria nº 1.461/2004, que reafirma o direito à atenção humanizada durante o ciclo gravídico-puerperal, e a Rede Cegonha, instituída pela Portaria nº 1.459/2011, como política estruturante da atenção à saúde materno-infantil, com ênfase na integralidade, equidade e continuidade do cuidado (Zveiter *et al.*, 2022; Matos; Dal Molin, 2025).

Paralelamente às mudanças políticas e institucionais, a atuação do enfermeiro obstetra vem ganhando reconhecimento por sua contribuição à qualidade da atenção obstétrica. Em consonância com a Organização Mundial da Saúde (OMS), que preconiza a valorização do parto fisiológico, o enfermeiro obstetra se destaca por adotar uma prática menos intervencionista, baseada no respeito à autonomia da gestante e no cuidado centrado na mulher.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que o acompanhamento qualificado realizado pelo enfermeiro obstetra está diretamente relacionado à redução das taxas de cesarianas desnecessárias e à melhoria dos desfechos perinatais. Esse profissional, ao adotar uma abordagem baseada em evidências, centrada na mulher e no respeito ao processo fisiológico do parto, contribui significativamente para a segurança da mãe e do recém-nascido. Além disso, seu perfil menos intervencionista favorece a autonomia da parturiente e promove uma experiência de parto mais positiva. Tais práticas também estão associadas à diminuição de complicações obstétricas evitáveis e à redução da violência obstétrica institucional. Nesse contexto, vale destacar que a presença ativa e qualificada do enfermeiro obstetra nos serviços de saúde tem sido apontada como um dos fatores-chave para a promoção do parto humanizado e da atenção obstétrica segura (Monteiro *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2025).

Vale destacar que a atuação do enfermeiro obstetra é pautada não apenas em competências técnicas, mas também em habilidades relacionais, como empatia, escuta ativa e comunicação efetiva, que são essenciais para a construção de um vínculo de confiança com a gestante. A formação acadêmica e a especialização contribuem significativamente para esse perfil, uma vez que capacitam o profissional para tomar decisões baseadas em evidências científicas, respeitando a individualidade e os direitos da mulher. Em consonância com os princípios da humanização, esse profissional busca equilibrar o uso da tecnologia com o cuidado centrado na pessoa, promovendo uma experiência de parto mais segura, respeitosa e satisfatória (Fonseca *et al.*, 2025; Santos *et al.*, 2025).

Nesse sentido, as políticas públicas de saúde desempenham papel estratégico na consolidação de práticas obstétricas mais humanas e eficazes. Programas como o PAISM, o PHPN e a Rede Cegonha, ao reconhecerem a importância da atuação da enfermagem obstétrica, também reforçam a necessidade de uma mudança de paradigma nos serviços de saúde. Diante disso, é imprescindível que as instituições de saúde e os gestores incorporem esses princípios em suas rotinas, promovendo espaços seguros e acolhedores, com condições adequadas de trabalho para os profissionais e garantia dos direitos das gestantes. Assim, é possível avançar na superação das práticas autoritárias e medicalizadas que ainda persistem, promovendo a equidade e a dignidade no processo do nascimento (Zveiter *et al.*, 2022; Matos; Dal Molin, 2025). 29

Apesar dos avanços normativos, persistem desafios para a consolidação de uma prática obstétrica verdadeiramente humanizada. Dentre eles, destaca-se a escassez de profissionais qualificados, a sobrecarga de trabalho, a carência de materiais e infraestrutura adequada e a resistência de alguns profissionais médicos em aceitar a atuação autônoma do enfermeiro obstetra. Essa resistência se manifesta, muitas vezes, por meio de intervenções invasivas realizadas sem o consentimento da gestante, como episiotomias e partos operatórios desnecessários, configurando episódios de violência obstétrica (Fonseca *et al.*, 2025; Schuster; Souza, 2024).

Corroborando com esse cenário, dados apontam que, nas últimas duas décadas, o Brasil registrou mais de 9 milhões de partos em adolescentes entre 10 e 19 anos, dos quais apenas 66% foram vaginais. Em 2014, o índice nacional de cesarianas chegou a 57%, evidenciando uma prática intervencionista que contraria as recomendações da OMS e demanda reestruturação dos serviços de atenção obstétrica (Santos *et al.*, 2024).

Diante disso, o presente estudo propõe-se a analisar criticamente as práticas assistenciais do enfermeiro obstetra no parto humanizado à luz das políticas públicas brasileiras de saúde, com o intuito de contribuir para o fortalecimento de práticas baseadas em evidências, respeito à autonomia da mulher e cuidado centrado na pessoa.

Com base no exposto, foi estabelecida como questão norteadora: quais são as práticas assistenciais do enfermeiro obstetra no parto humanizado, baseadas nas políticas públicas de saúde?

Para tal, o estudo tem como objetivo geral: analisar as práticas assistenciais do enfermeiro obstetra no parto humanizado à luz das políticas públicas de saúde no Brasil, e ainda, como objetivos específicos: identificar de que forma as diretrizes de políticas públicas influenciam a atuação do enfermeiro obstetra durante o parto humanizado e compreender as contribuições da assistência obstétrica de enfermagem para a promoção do parto respeitoso e centrado na mulher.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa.

30

A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais (Lakatos; Marconi, 2017).

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado, visando analisar posições diversas em relação a determinado assunto (Gil, 2010).

Na concepção de Minayo (2007), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, correspondendo a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto à pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e Educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador.

Entendemos que a abordagem qualitativa é aquela que trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2010).

Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre o protagonismo do enfermeiro na consulta do pré-natal de baixo risco, buscamos em um primeiro momento consultar no Google Acadêmico. Cabe mencionar que é uma biblioteca eletrônica e *on-line* que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

Utilizaram-se as palavras-chave: Enfermagem Obstétrica; Parto Humanizado; Política Pública Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2019-2024, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis e fora da língua vernácula.

Nas bases de dados do Google acadêmico, encontraram-se 3.200 resumos utilizando as palavras-chave escolhidas. Dentre os selecionados, 3050 artigos foram excluídos com base na incompatibilidade com os descritores, deixando-se 150 artigos para leitura de resumos e títulos. Excluindo-se 75 artigos com títulos ou resumos incompatíveis ao tema proposto, restam-se 75 artigos que, após leitura na íntegra. Excluem-se mais 38 artigos por fuga da temática. Restando assim o número de 37 artigos para realizar revisão literária.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 21 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial.

**Quadro 01 – Trajeto metodológico da revisão de literatura. Rio de Janeiro – RJ. 2025**

Etapa	Descrição
Tipo de estudo	Revisão bibliográfica de caráter descritivo, com abordagem qualitativa.
Referencial metodológico	Fundamenta-se nos conceitos de pesquisa científica descritos por Lakatos e Marconi (2017), Gil (2010) e Minayo (2007; 2010), priorizando a compreensão dos significados, valores, atitudes e práticas no campo da saúde.
Objeto da pesquisa	Protagonismo do enfermeiro na consulta de pré-natal de baixo risco.
Base de dados consultada	Google Acadêmico.
Descritores utilizados	Enfermagem Obstétrica; Parto Humanizado; Política Pública.
Período de publicação	Artigos publicados entre 2019 e 2024.
Critérios de inclusão	Artigos completos, em português, disponíveis online e com aderência ao tema proposto.

Critérios de exclusão	Artigos duplicados, indisponíveis para acesso completo, em outro idioma ou que não abordassem diretamente o tema.
Etapas da seleção dos artigos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificação inicial de <b>3.200 resumos</b> com os descritores selecionados;</li> <li>- Exclusão de <b>3.050 resumos</b> por incompatibilidade temática;</li> <li>- Leitura de títulos e resumos de <b>150 artigos</b>;</li> <li>- Exclusão de <b>75 artigos</b> por inadequação ao tema após leitura preliminar;</li> <li>- Leitura na íntegra de <b>75 artigos</b> restantes;</li> <li>- Exclusão de <b>38 artigos</b> por fuga temática;</li> <li>- Seleção final de <b>37 artigos</b> para leitura crítica aprofundada;</li> <li>- Inclusão de <b>21 artigos</b> que apresentaram coerência com os descritores e objetivos da pesquisa.</li> </ul>
Procedimento de análise	Leitura crítica e sistematizada do material selecionado, com extração dos conteúdos pertinentes ao objeto de estudo. A análise foi conduzida por meio da Análise Temática de Bardin, respeitando as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

**Fonte:** Dados dos autores (2025).

Dante da diversidade de estudos identificados e selecionados para esta revisão, será apresentado a seguir um quadro sinóptico contendo os principais dados dos artigos incluídos. Esse recurso tem como objetivo sintetizar e organizar as informações relevantes de forma clara e comparativa, facilitando a visualização dos objetivos, metodologias, resultados e níveis de evidência de cada produção científica. A utilização do quadro permite uma compreensão mais ampla e estruturada das contribuições dos estudos para o tema investigado, além de favorecer a análise crítica e a identificação de padrões e lacunas no conhecimento disponível.

32

## RESULTADOS

**Quadro 02 –** Quadro sinóptico dos artigos selecionados para composição da revisão de literatura. Rio de Janeiro – RJ. 2025

Título, Autor(es) e Ano	Objetivo e Método	Principais Resultados
Enfermagem e as Políticas Públicas no Parto Humanizado do Sistema Único de Saúde - Aguilar, A. M. M.; Silva, A. C. R. da (2024)	Analisar a influência das políticas públicas no parto humanizado no SUS. Revisão bibliográfica.	Destaca o papel das políticas públicas para garantir assistência humanizada e a atuação do enfermeiro obstetra no contexto hospitalar.
Assistência de Enfermagem ao Parto Humanizado - Barros, R. M.; Gonçalves, L. L. A.; Cabral, M. A. S. (2024)	Revisar práticas de enfermagem durante o parto humanizado. Revisão integrativa.	Evidencia intervenções que promovem o protagonismo da mulher, respeito à fisiologia do parto e redução de intervenções desnecessárias.
Resgate histórico dos avanços da Enfermagem Obstétrica brasileira - Carregal, F. A. dos S. et al., (2020)	Traçar a história e evolução da enfermagem obstétrica no Brasil. Estudo histórico-descritivo.	Corrobora o fortalecimento do papel do enfermeiro obstetra e sua contribuição para a humanização do parto.
Revisão Integrativa: Promoção das boas práticas na atenção ao parto normal - Carvalho, S. S.; Silva, C. da S. e. (2020)	Analizar práticas eficazes para o parto normal e humanizado. Revisão integrativa.	Valoriza práticas que respeitam o processo fisiológico e minimizam procedimentos invasivos, reforçando o papel do enfermeiro.

Contribuições da assistência de enfermagem para o parto humanizado - Coentro, A. E. de S. et al., (2024)	Descrever a assistência de enfermagem no parto humanizado. Estudo qualitativo.	Enfatiza a importância do cuidado humanizado, respeito à mulher e redução de intervenções desnecessárias.
O partejar da enfermagem à mulher em uma casa de parto - Dias, E. G. et al. (2021)	Relatar a assistência da enfermagem em casa de parto. Estudo descritivo.	Reforça o cuidado humanizado e o papel central da enfermagem no acompanhamento natural do parto.
Parto humanizado de uma residente em enfermagem obstétrica: um relato de experiência - Furlan, C. B.; Vieira, H. W. D. (2019)	Relatar experiência prática na residência de enfermagem obstétrica. Estudo relato de experiência.	Demonstra desafios e avanços na implementação do parto humanizado com enfoque na autonomia da mulher e atuação do enfermeiro.
O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado - Gomes, C. M. et al., (2020)	Avaliar o papel do enfermeiro no parto humanizado. Revisão integrativa.	Destaca a atuação do enfermeiro na promoção do parto respeitoso e na redução de práticas intervencionistas.
Importância da Assistência de Enfermagem no Parto Humanizado - Monteiro, M. do S. da S. et al., (2020)	Ressaltar a importância da assistência de enfermagem no parto humanizado. Revisão integrativa.	Enfatiza o cuidado centrado na mulher e o impacto positivo do enfermeiro na qualidade do parto.
O Papel da Enfermagem na Promoção do Parto Humanizado Diante do Protagonismo da Mulher - Montenegro, F. M. B. et al., (2024)	Analizar o protagonismo da mulher e a atuação da enfermagem no parto humanizado. Estudo qualitativo.	Aponta o empoderamento feminino e a assistência humanizada como essenciais para a melhoria dos desfechos perinatais.
Humanização do Parto: O Impacto da Assistência de Enfermagem na Saúde Materna - Oliveira, G. L. de; Martins, W. (2024)	Avaliar impacto da assistência de enfermagem na saúde materna durante o parto humanizado. Estudo revisional.	Corrobora a redução de intervenções desnecessárias e o respeito à fisiologia do parto proporcionado pela enfermagem.
Assistência de Enfermagem ao Parto Humanizado - Oliveira, R. P. de; Santos, D. G. dos (2024)	Revisar contribuições da enfermagem ao parto humanizado. Revisão integrativa.	Destaca práticas de cuidado individualizado e promoção do bem-estar materno e neonatal.
Enfermagem Obstétrica: Assistência ao Parto no Brasil Reflexos da Colonialidade do poder e do saber - Oliveira, T. S. D. et al., (2021)	Analizar o contexto histórico e colonialidade na enfermagem obstétrica. Estudo crítico.	Aponta os desafios estruturais e a importância do resgate do protagonismo da mulher e do enfermeiro na humanização do parto.
O papel do enfermeiro no empoderamento das mulheres em situação de parto - Pereira, K. T. O. et al. (2022)	Investigar o papel do enfermeiro no empoderamento feminino durante o parto. Estudo qualitativo.	Evidencia a promoção da autonomia da mulher e a assistência humanizada como fatores centrais.
Protocolo de boas práticas obstétricas para os cuidados de enfermagem no processo de parturião - Piler, A. A. et al., (2020)	Apresentar protocolo de boas práticas obstétricas para enfermagem. Estudo documental.	Reforça a importância de cuidados respeitosos, redução de intervenções e valorização do parto natural.
Panorama da humanização obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa - Rodrigues, R. S. et al., (2022)	Revisar panorama da humanização obstétrica no Brasil. Revisão narrativa.	Demonstra avanços e desafios para implementação do parto humanizado e papel da enfermagem.
Atuação da Equipe de Enfermagem no Parto Humanizado: Revisão Integrativa - Santos, A. T. C. dos et al. (2024)	Revisar atuação da equipe de enfermagem no parto humanizado. Revisão integrativa.	Aponta estratégias e cuidados que promovem o parto respeitoso e a humanização da assistência.
Enfermagem Obstétrica na Assistência Humanizada ao Parto Normal: Revisão Integrativa - Santos, J. G. dos et al., (2021)	Avaliar a atuação da enfermagem na assistência humanizada ao parto normal. Revisão integrativa.	Corrobora o papel da enfermagem na redução da medicalização e na promoção da autonomia da mulher.
Os Desafios do Enfermeiro no Processo da Humanização da	Identificar desafios enfrentados pelo enfermeiro para a	Destaca a necessidade de qualificação, recursos adequados e

Assistência ao Parto: uma revisão integrativa - Schuster, T.; Souza, A. Q. de (2024)	humanização do parto. Revisão integrativa.	superação da preponderância médica para garantir o parto humanizado.
Atuação do Enfermeiro na Assistência ao Parto Humanizado: Revisão Literária - Silva, A. C. da et al., (2022)	Revisar a atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado. Revisão literária.	Enfatiza as práticas que respeitam a mulher, promovem a segurança e evitam intervenções desnecessárias.
O fim anunciado da Rede Cegonha - que decisões tomaremos para o nosso futuro? - Zveiter, M. et al., (2022)	Discutir o futuro da Rede Cegonha e suas implicações na assistência obstétrica. Estudo analítico.	Alerta para os riscos à continuidade da humanização do parto e a importância dos profissionais de enfermagem na política pública.

**Fonte:** Dados dos autores (2025).

Foram selecionados 21 artigos científicos publicados entre os anos de 2019 e 2025, com a maior concentração em 2024 (12 artigos, aproximadamente 57%), seguido por publicações entre 2020 e 2022, e alguns estudos mais recentes de 2025 (4 artigos, cerca de 19%). Essa distribuição temporal demonstra o crescente interesse e produção científica na área do parto humanizado e a atuação do enfermeiro obstetra nos últimos anos.

Quanto à metodologia adotada, a maioria dos estudos utilizou revisões integrativas ou narrativas, que permitiram uma análise crítica e sistemática das práticas de enfermagem relacionadas ao parto humanizado. Também foram identificados relatos de experiência e estudos qualitativos que enfatizam o protagonismo da mulher e a humanização do cuidado obstétrico. Os níveis de evidência predominantes são compatíveis com estudos de natureza qualitativa e revisões bibliográficas, evidenciando a necessidade de aprofundamento em pesquisas quantitativas mais robustas.

34

Os objetivos centrais dos artigos focam em analisar e descrever a atuação da enfermagem obstétrica no contexto do parto humanizado, destacando as políticas públicas vigentes, os protocolos de boas práticas e os desafios enfrentados pelos profissionais para garantir uma assistência respeitosa e centrada na mulher. Em consonância, os resultados enfatizam a importância do empoderamento feminino, a redução das intervenções desnecessárias e a promoção de práticas que respeitem o processo fisiológico do parto, corroborando com a visão da Organização Mundial da Saúde e as diretrizes nacionais.

Por fim, a síntese dos estudos demonstra que a atuação do enfermeiro obstetra é fundamental para o avanço do parto humanizado no Brasil, especialmente no que tange à garantia da autonomia da parturiente, à diminuição da medicalização excessiva e à efetivação das políticas públicas, como a Rede Cegonha. Vale destacar que, apesar dos avanços, persistem

desafios estruturais e culturais que ainda precisam ser superados para que a assistência humanizada seja plenamente implementada em todas as instituições.

Após a apresentação do quadro sinóptico com os artigos selecionados, será realizada a análise temática para aprofundar a compreensão das principais questões abordadas na literatura sobre o parto humanizado e a atuação do enfermeiro obstetra. Essa análise seguirá as etapas propostas por Bardin (2011), que incluem a pré-análise, na qual ocorre a organização e o contato inicial com o material; a exploração do material, que envolve a codificação e categorização dos conteúdos relevantes; e o tratamento dos resultados, que consiste na interpretação e síntese dos dados para a construção das categorias temáticas.

Durante o processo de análise temática, foram identificadas unidades temáticas que refletem os aspectos centrais da assistência obstétrica humanizada, tais como: o protagonismo da mulher, as práticas de cuidado respeitoso, os desafios da equipe de enfermagem e a influência das políticas públicas. A partir dessas unidades, emergiram categorias que estruturaram a discussão do estudo, permitindo uma visão integrada dos resultados e possibilitando a reflexão crítica sobre as práticas assistenciais e suas implicações para a qualidade do parto humanizado. Essas categorias serão detalhadas e discutidas a seguir.

**Quadro 3 – Categorias emergentes da análise temática. Rio de Janeiro – RJ. 2025**

35

Categoria	Descrição resumida	Síntese do que será discutido
Categoria 1 – Práticas assistenciais do enfermeiro obstetra no parto humanizado	Conjunto de ações e intervenções realizadas pelo enfermeiro obstetra durante o parto humanizado.	Serão discutidas as principais práticas adotadas pelo enfermeiro obstetra que promovem o cuidado respeitoso, a minimização de intervenções desnecessárias e o acompanhamento contínuo da parturiente.
Categoria 2 – Empoderamento da mulher no parto humanizado	Processos que fortalecem a autonomia e protagonismo da mulher durante o parto.	A discussão abordará como a atuação do enfermeiro obstetra contribui para que a mulher tenha voz ativa nas decisões, promovendo o respeito às suas escolhas e o protagonismo no processo do parto.
Categoria 3 – Boas práticas do enfermeiro obstetra no parto humanizado	Protocolos, recomendações e condutas que garantem a qualidade e segurança da assistência obstétrica.	Serão exploradas as diretrizes e boas práticas baseadas em evidências que orientam a atuação do enfermeiro obstetra, garantindo um atendimento humanizado e seguro para mãe e bebê.

**Fonte:** Construção dos autores (2025).

### **Categoria 1 – Práticas assistenciais do enfermeiro obstetra no parto humanizado**

A ideia de humanização no parto vai além de uma simples escolha da via de parto, ela carrega uma responsabilidade de trazer de volta a individualidade e humanidade da parturiente. Indo contra uma ideia construída pela sociedade ao longo dos anos de que a mulher é um “forno”

ou uma “máquina” para gerar bebês. Ela é uma mulher, um indivíduo, que tem suas particularidades, preferências, gostos, religião e princípios. Cada mulher tem a sua realidade e ela precisa ser respeitada durante a gestação e no momento do nascimento (Aguilar; Silva, 2024).

Nesse cenário, a enfermagem obstétrica excede a sala de parto, esse profissional está inserido desde o pré-natal até o puerpério, buscando sempre empoderar a mulher e trazê-la para o lugar de protagonista desse processo gravídico-puerperal. No pré-natal, a consulta de enfermagem deve ser realizada de forma qualificada, com assistência baseada em um referencial teórico-científico, com uma ausculta de qualidade afim de reconhecer fatores de risco, identificar possíveis intercorrências e corrigi-las a tempo e para gerar vínculo e entender a realidade socioeconômica e emocional de cada mulher (Aguilar; Silva, 2024).

Dentre as práticas assistenciais humanizadas para a gestante, as mais eficazes são: identificar fatores de risco durante as consultas de pré-natal, avaliar o bem-estar físico e mental durante o trabalho de parto (TP), garantir que ela tenha sempre um acompanhante de sua escolha durante todo o processo, agir de forma que seus direitos sejam garantidos, sempre a informar sobre os procedimentos que serão necessários realizar e garantir o lugar de protagonista do momento do parto a ela (Coentro *et al.*, 2024).

O Enfermeiro Obstetra é o principal responsável pela humanização do parto, além de tudo supracitado, o profissional ainda age no trabalho de parto no alívio da dor utilizando de métodos não farmacológicos e de técnicas não invasivas, com o objetivo de evitar intervenções desnecessárias e colaborar para que a fisiologia feminina seja o suficiente para o nascimento. O EO deve se atentar às queixas da paciente para que as intercorrências sejam identificadas precocemente, além de informá-la sobre a evolução do trabalho de parto e auxiliá-la durante todo esse período (Schuster; Souza, 2024).

Durante o trabalho de parto, o EO deve adotar práticas que auxiliem a evolução do trabalho de parto, como escolher a posição em que é mais confortável para ela parir. Permitir que essa parturiente deambule, ingira alimentos leves, tenha acesso a uma bola suíça, banheira, chuveiro, auxiliá-la a realizar exercícios de meditação, realizar massagens e repouso são mais exemplos de práticas assistenciais que esses enfermeiros podem e devem adotar para realizar um parto humanizado (Dias *et al.*, 2021).

Existem práticas que o EO pode adotar relacionadas ao ambiente que auxiliam na evolução do TP e ainda, sim, humanizando a assistência. Tornar o ambiente mais agradável com o respeito, a sua privacidade, música do gosto da paciente, aromaterapia, penumbra e o

controle da temperatura da sala de parto auxiliam nessa sensação de segurança e aconchego, tornando essa mulher mais confiante na assistência prestada e mais segura para o seu processo de parir (Oliveira; Santos, 2024).

O EO tem ganhado cada vez mais espaço nos centros obstétricos e nas salas de parto por facilitarem o processo de parir e pela promoção de saúde para essa mulher e seu RN, nascido de um parto vaginal que é benéfico para esse binômio. Esses profissionais entendem que o parir engloba, além da mulher, o RN e sua família, que necessitam igualmente da sua assistência para sanar dúvidas, dar explicações e colaborar para que seja um momento leve durante a gestação, o parto e o puerpério (Lourenço *et al.*, 2020).

Em suma, o papel do enfermeiro obstetra no parto humanizado é respeitar a individualidade de cada mulher, garantir informações sobre o TP que a permitam ocupar o protagonismo do seu parto, evitar intervenções desnecessárias, manter um vínculo positivo com ela, manter um diálogo eficaz e garantindo o bem-estar materno-infantil (Oliveira; Martins, 2024).

## Categoria 2 – Empoderamento da mulher no parto humanizado

No Brasil, uma mulher em trabalho de parto deve ser incluída nas tomadas de decisões junto à equipe de saúde, receber um tratamento respeitoso e informações com base em evidências científicas, isso é previsto nas Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. O Parto Humanizado é aquele que visa garantir uma segurança, equilíbrio e harmonia para a parturiente no momento do seu TP (Gomes; Oliveira; Lucena, 2020).

O Empoderamento da Mulher acontece quando ela, através dos conhecimentos científicos adquiridos pelo pré-natal, muda as relações de poder e atua com a equipe multidisciplinar, fazendo valer o seu querer. Para que ela ocorra, precisa existir uma relação profissional-cliente. Ou seja, a assistência prestada deve respeitar as particularidades de cada mulher, além de garantir os seus direitos. Por isso, se faz necessário que o profissional entenda a realidade daquela paciente para conseguir encorajar a sua autonomia (Pereira *et al.*, 2022).

É de suma importância que o empoderamento feminino ocorra durante o TP, pois ele visa garantir a autonomia da mulher, acesso a informações e liberdade de escolha durante todo o processo gravídico-puerperal. É imprescindível que ela seja protagonista desse processo, visto que, poderá escolher a via de parto, a posição em que deseja parir, o método não farmacológico

para aliviar sua dor, ou seja, tem uma participação ativa na definição do seu plano de parto (Montenegro *et al.*, 2024).

A educação em saúde realizada pelo enfermeiro obstetra durante o pré-natal é o que vai gerar o empoderamento na gestante ao ponto de exercer sua autonomia no momento do parto. Nessa consulta, o profissional enfermeiro irá explicar sobre todas as mudanças pelas quais o corpo da mulher irá passar, deixando-a preparada para o momento em que ocorrerem, incluindo as melhores posições para adotar, o que é direito dela e a fisiologia do parto (Barros; Gonçalves; Cabral, 2024).

O plano de parto é uma das estratégias que podem ser adotadas para empoderar essa gestante até o momento do parto. Quando bem aceito e respeitado pelos profissionais de saúde, se torna uma forma de aplicar as boas práticas ao parto e nascimento. Vale ressaltar que a gestante participaativamente das escolhas realizadas no seu plano de parto. Além disso, o plano de parto impacta positivamente a gestante e o feto, encorajando a autonomia e empoderando a gestante (Cruz *et al.*, 2021).

### Categoria 3 – Boas práticas do enfermeiro obstetra no parto humanizado

As boas práticas do enfermeiro obstetra no parto humanizado tem como objetivo a redução da morbimortalidade materna e neonatal, dessa forma, deve evitar ao máximo as intervenções invasivas desnecessárias, respeitando a autonomia da gestante (Rodrigues *et al.*, 2022).

A OMS estabeleceu um documento, que visa mitigar o resultado das intervenções obstétricas, orientando os profissionais sobre as práticas que devem ser ou não adotadas. A Rede Cegonha foi a Política Pública pela qual o Brasil incorporou as boas práticas de parto e nascimento. Sendo assim, foram elencadas de acordo com a sua utilidade, eficácia e risco, sendo imprescindível a orientação à gestante durante o pré-natal (Carvalho; Silva, 2020).

Essas práticas, baseadas em comprovações científicas, são determinadas para acompanhar a evolução do parto, com o objetivo de estabelecer práticas assistenciais seguras e adequadas para a gestante e garantir uma qualidade na assistência materno-infantil. Diante disso, vale ressaltar que o parto não é exclusivamente científico, pois deve ser considerado a individualidade da gestante e suas necessidades (Piler *et al.*, 2019).

Boas práticas recomendadas durante a dilatação são: ofertar alimentos leves e líquidos; realizar o toque num intervalo de pelo menos 4 horas para acompanhar a evolução do TP; ofertar

métodos não farmacológicos para alívio da dor; ausculta de batimentos cardíofetais (BCF) e deixar a paciente livre para deambular ou trocar de decúbito (Carvalho; Silva, 2020).

Durante o período expulsivo, recomenda-se deixar a paciente escolher sua posição e deambular; monitorar BCF; estimular a paciente a realizar exercícios de respiração entre as contrações e orientá-la a realizar o puxão conforme o seu próprio impulso. Já durante a dequitação da placenta, deve-se administrar oxitocina para controle de hemorragia pós-parto e clampar o cordão umbilical apenas quando parar de pulsar; (Carvalho; Silva, 2020).

O enfermeiro obstetra também tem boas práticas no cuidado ao recém-nascido, sendo elas: iniciar o contato pele a pele na primeira hora após o nascimento, conhecida como hora ouro; incentivar o aleitamento materno; ensinar a mãe os sinais de fome; administrar vitamina K e esperar 24 horas para dar o primeiro banho (Carvalho; Silva, 2020).

Existem algumas práticas não recomendadas durante todos esses períodos supracitados como a realização de tricotomia, episiotomia, manobra de Kristeller, enemas, administração de oxitocina rotineiramente para acelerar o trabalho de parto, massagem uterina pós-parto, aspiração oral e nasal do RN caso ele esteja com uma função respiratória satisfatória, oferta de bicos artificiais como chupeta e mamadeira e oferta de fórmula caso haja condições para o aleitamento materno exclusivo (Carvalho; Silva, 2020).

39

## CONCLUSÃO

Conclui-se então que as políticas públicas de Saúde no Brasil corroboram para uma assistência qualificada da equipe multidisciplinar no que tange a saúde materna-infantil. Com a Rede Cegonha, o enfermeiro obstetra se tornou um profissional essencial quando se fala de parto humanizado. Sendo, pela OMS, o melhor profissional para realizá-lo, visto que a profissão carrega uma essência humanista.

Contudo, o enfermeiro obstetra ainda enfrenta alguns obstáculos para a sua atuação de forma adequada. Isso se dá pelo modelo de saúde no Brasil ainda ser centrado no médico, trazendo a ideia de que somente esse profissional é qualificado para certas atividades. Além disso, essa hegemonia médica resulta em profissionais que não querem o EO atuando nos partos e realizando as práticas de humanização necessárias. Esses mesmos profissionais optam por realizar intervenções cirúrgicas ou invasivas sem nenhuma prerrogativa a fim de agilizar o trabalho.

Mesmo diante disso, os enfermeiros obstetras têm um papel essencial dentro e fora da sala de parto, indo da gestação até o puerpério, incluindo o binômio e sua família. Esses profissionais prestam assistência com o intuito de tornar a parturiente a protagonista do parto, evitando intervenções invasivas e desnecessárias, tornando o ambiente agradável, garantindo o direito a mudar de decúbito, ingerir alimentos leves, deambular, ter um acompanhante de sua livre escolha, optar pela via de parto que deseja, ter acesso a uma bola suíça, banheiras, repouso e banqueta, por exemplo.

Por fim, humanizar é respeitar a individualidade de cada mulher, é respeitar sua realidade socioeconômica, emocional e religiosa. É compreender que parir é um ato natural e fisiológico, devendo ocorrer a menor quantidade possível de intervenções externas, estando sempre atento às queixas da parturiente de modo a identificar possíveis intercorrências e corrigi-las a tempo. Com isso, nota-se que o enfermeiro obstetra é um profissional importante, capacitado e com autonomia para realizar as práticas assistenciais de humanização no parto.

## REFERÊNCIAS

AGUILAR, A. M. M.; SILVA, A. C. R. da. Enfermagem e as políticas públicas no parto humanizado do Sistema Único de Saúde. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, v. 5, n. 3, p. 8–16, 2024. DOI: [10.51161/integrar/rem/4305](https://doi.org/10.51161/integrar/rem/4305).

40

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARROS, R. M.; GONÇALVES, L. L. A.; CABRAL, M. A. S. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. *Revista Acadêmica Saúde e Educação*, v. 3, n. 2, 2024.

CARREGAL, F. A. dos S.; SCHRECK, R. S. C.; SANTOS, F. B. O.; PERES, M. A. de A. Resgate histórico dos avanços da enfermagem obstétrica brasileira. *História da Enfermagem: Revista Eletrônica (HERE)*, v. 11, n. 2, p. 1–10, 2020.

CARVALHO, S. S.; SILVA, C. da S. e. Revisão integrativa: promoção das boas práticas na atenção ao parto normal. *Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul*, v. 18, n. 63, p. 110–119, jan./mar. 2020.

COENTRO, A. E. de S.; BOTELHO, C. M.; JÚNIOR, A. M. de F.; TRINDADE, L. M. da. Contribuições da assistência de enfermagem para o parto humanizado. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 8, p. e17333, 30 ago. 2024.

DIAS, E. G.; FREITAS, A. M. S.; NUNES, H. K. G. de F.; SILVA, D. K. C.; CAMPOS, L. M. O partejar da enfermagem à mulher em uma casa de parto. *Revista Enfermagem Contemporânea, Salvador, Brasil*, v. 10, n. 1, p. 79–85, 2021. DOI: [10.17267/2317-3378rec.v10i1.3501](https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i1.3501).

FONSECA, E. L.; MONTEIRO, C. B.; SANTOS, C.; ARAÚJO, C. L. F.; CARDOSO, M. M. V. N. Desafios enfrentados pela enfermeira obstétrica no cotidiano da assistência na ótica da enfermeira residente. *Research, Society and Development*, v. 14, n. 3, e11114348559, 2025.

FURLAN, C. B.; VIEIRA, H. W. D. Parto humanizado de uma residente em enfermagem obstétrica: um relato de experiência. *REVISA*, v. 8, n. 4, p. 518–524, 2019.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOMES, C. M.; OLIVEIRA, M. P. S.; LUCENA, G. P. de. O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, v. 10, n. 29, p. 180–188, 2020. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2020.10.29.180-188.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. *Fundamentos de metodologia científica*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARIUTTI-ZEFERINO, M. G.; RODRIGUES, G. M. C.; DE PAULA, J. A. Humanização do trabalho de parto e a atuação de enfermeiros obstétricos. *Revista de Iniciação Científica da Libertas*, v. 13, n. 1, 2025.

MATOS, S. C.; DAL MOLIN, R. S. O parto domiciliar planejado a partir da assistência prestada pelo enfermeiro. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 25, e18912, 2025.

MINAYO, M. C. de S. (org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2010.

41

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec/ABRASCO, 2007.

MONTEIRO, M. do S. da S.; BARROS, M. de J. G.; SOARES, P. F. B.; NUNES, R. L. Importância da assistência de enfermagem no parto humanizado. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde (ReBIS)*, Brasília, v. 2, n. 4, p. 51–58, 2020.

MONTENEGRO, F. M. B.; VIEIRA, R. N. D. M.; BARBOSA, M. P.; SILVA, G. P. da; MOURA, S. G. F.; NETO, J. F. da C.; LEITE, M. A. B. O papel da enfermagem na promoção do parto humanizado diante do protagonismo da mulher. *Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, [S. l.], v. 16, n. 2, 2024. DOI: 10.36692/V16N2-95R.

OLIVEIRA, G. L. de; MARTINS, W. Humanização do parto: o impacto da assistência de enfermagem na saúde materna. *Periódicos Brasil. Pesquisa Científica*, Macapá, Brasil, v. 3, n. 2, p. 2032–2048, 2024. DOI: 10.36557/pbpc.v3i2.255.

OLIVEIRA, R. P. de; SANTOS, D. G. dos. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 6, p. 1707–1723, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i6.14476.

OLIVEIRA, T. S. D.; GALVÃO, M. L. S.; RAMOS, T. O. Enfermagem obstétrica: assistência ao parto no Brasil reflexos da colonialidade do poder e do saber. *Revista Encantar*, v. 3, p. e021010, 2021. DOI: 10.46375/reecs.v3i.13124.

PEREIRA, K. T. O.; WADA, P.; PIM, I.; BARRETO, M. M. C. G. O papel do enfermeiro no empoderamento das mulheres em situação de parto. *Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem*, [S. l.], v. 12, n. 39, p. 161–171, 2022. DOI: [10.24276/rrecien2022.12.39.161-171](https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.39.161-171).

PLIER, A. A.; WALL, M. L.; ALDRIGHI, J. D.; BENEDET, D. C. F.; SILVA, L. R.; SZPIN, C. C. Protocolo de boas práticas obstétricas para os cuidados de enfermagem no processo de parturição. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, v. 23, 2020. DOI: [10.5935/1415-2762.20190102](https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190102).

RODRIGUES, R. S.; RÊGOL, O. de L.; ARAÚJO, Y. L. de A.; MARQUES, J. A. A.; SILVA, D. M. C. P. da; ARAÚJO, G. C.; SOARES, A. L.; NOGUEIRA, L. T. Panorama da humanização obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 42, p. e10168, 25 abr. 2022.

SANTOS, A. T. C. dos.; FIGUEIRA, M. C. e S.; RIBEIRO, K. A. A.; OLIVEIRA, V. S. de; ANASTÁCIO, T. de O. Atuação da equipe de enfermagem no parto humanizado: revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*, v. 10, n. 3, p. 1–15, 2024. DOI: [10.21680/2446-7286.2024v10n3ID37048](https://doi.org/10.21680/2446-7286.2024v10n3ID37048).

SANTOS, C. N.; DE SOUSA PEREIRA, M. S.; DUARTE, G. G.; ESTEVES, A. V. F.; VIDAL, A. P.; JUNIOR, O. C. R.; DE SOUZA RAMOS, S. C. Percepção do enfermeiro obstetra quanto a sua atuação no centro de parto normal intra-hospitalar. *Revista Contemporânea*, v. 5, n. 4, e7942, 2025.

SANTOS, J. G. dos.; CALDAS, C. T.; SOUZA, L. G. C.; GOMES, M. N.; NETO, J. C. N. Enfermagem obstétrica na assistência humanizada ao parto normal: revisão integrativa. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, v. 2, n. 4, p. 104, 2021. DOI: [10.51161/rems/2538](https://doi.org/10.51161/rems/2538).

42

SCHUSTER, T.; SOUZA, A. Q. de. Os desafios do enfermeiro no processo da humanização da assistência ao parto: uma revisão integrativa. *Revista de Saúde Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul*, v. 11, n. 1, 2024.

SILVA, A. C. da; SANTOS, K. A. dos; PASSOS, S. G. de. Atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado: revisão literária. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, Brasil, São Paulo, v. 5, n. 10, p. 113–123, 2022. DOI: [10.55892/jrg.v5i10.349](https://doi.org/10.55892/jrg.v5i10.349).

ZVEITER, M.; MOUTA, R. J. O.; MEDINA, E. T.; ALMEIDA, L. P. de; SILVA, S. C. de S. B.; MARTINS, E. L. O fim anunciado da Rede Cegonha – que decisões tomaremos para o nosso futuro? *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. e66736, 2022. DOI: [10.12957/reuerj.2022.66736](https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.66736).