

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO

NURSING CARE IN HUMANIZED CHILDBIRTH

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PARTO HUMANIZADO

Aryel Henrique Neris de Sousa¹
João Inácio da Silva Pereira²
Vania Maria Alves de Sousa³

RESUMO: Este artigo buscou, estudar o parto, enquanto processo fisiológico e social, o qual representa um marco na vida da mulher e exige uma assistência que vá além do aspecto técnico, valorizando também o respeito e a autonomia. No Brasil, as elevadas taxas de cesarianas evidenciam a medicalização excessiva, o que reforça a importância do parto humanizado, no qual a enfermagem assume papel central. Este estudo teve como objetivo analisar a assistência de enfermagem à mulher durante o parto humanizado, identificando práticas que assegurem um atendimento seguro e respeitoso. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases LILACS e BDENF, a partir dos descritores “parto”, “humanizado” e “enfermagem”, contemplando artigos publicados em português entre 2020 e 2025. Foram selecionados 17 estudos que apontaram a relevância da atuação da enfermagem na oferta de métodos não farmacológicos para alívio da dor, escuta ativa, acolhimento e estímulo ao protagonismo feminino. Destacam-se ainda os avanços proporcionados por Centros de Parto Normal e políticas públicas como o PHPN e a Rede Alyne. Contudo, permanecem desafios relacionados à resistência de parte da classe médica, à persistência de práticas obsoletas e às desigualdades de acesso. Conclui-se que a enfermagem é fundamental para consolidar o modelo de parto humanizado, pois contribui para a redução de intervenções desnecessárias, fortalece a autonomia da mulher e garante um cuidado integral, ainda que haja barreiras estruturais e culturais a serem superadas.

Palavras-chave: Parto. Humanização. Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT: Childbirth, as a physiological and social process, represents a milestone in a woman's life and requires care that goes beyond technical aspects, also valuing respect and autonomy. In Brazil, the high rates of cesarean sections highlight excessive medicalization, reinforcing the importance of humanized childbirth, in which nursing plays a central role. This study aimed to analyze nursing care for women during humanized childbirth, identifying practices that ensure safe and respectful care. An integrative literature review was conducted in the LILACS and BDENF databases, using the descriptors “childbirth,” “humanized,” and “nursing,” covering articles published in Portuguese between 2020 and 2025. A total of 17 studies were selected, which emphasized the relevance of nursing in providing non-pharmacological pain relief methods, active listening, welcoming care, and encouragement of female protagonism. Advances such as the creation of Normal Birth Centers and public policies like PHPN and the Alyne Network were also highlighted. However, challenges remain, including resistance from part of the medical community, the persistence of outdated practices, and inequalities in access. It is concluded that nursing is essential to consolidating the humanized childbirth model, as it helps reduce unnecessary interventions, strengthens women's autonomy, and ensures comprehensive care, despite the structural and cultural barriers that still need to be overcome.

Keywords: Childbirth. Humanization. Nursing Care.

¹Discente do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho.

²Discente do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho.

³Docente do curso de Enfermagem no Centro Universitário Santo Agostinho. Teresina-PI. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente (UECE).

RESUMEN: El parto, como proceso fisiológico y social, representa un hito en la vida de la mujer y requiere una atención que vaya más allá del aspecto técnico, valorando también el respeto y la autonomía. En Brasil, las altas tasas de cesáreas evidencian una medicalización excesiva, lo que refuerza la importancia del parto humanizado, en el cual la enfermería desempeña un papel central. Este estudio tuvo como objetivo analizar la atención de enfermería a la mujer durante el parto humanizado, identificando prácticas que aseguren un cuidado seguro y respetuoso. Se realizó una revisión integrativa de la literatura en las bases de datos LILACS y BDENF, utilizando los descriptores “parto”, “humanizado” y “enfermería”, abarcando artículos publicados en portugués entre 2020 y 2025. Se seleccionaron 17 estudios que señalaron la relevancia del trabajo de enfermería en la oferta de métodos no farmacológicos para el alivio del dolor, la escucha activa, la acogida y el estímulo al protagonismo femenino. También se destacaron avances como la creación de Centros de Parto Normal y políticas públicas como el PHPN y la Red Alyne. Sin embargo, persisten desafíos relacionados con la resistencia de parte del cuerpo médico, la permanencia de prácticas obsoletas y las desigualdades en el acceso. Se concluye que la enfermería es fundamental para consolidar el modelo de parto humanizado, ya que contribuye a reducir intervenciones innecesarias, fortalecer la autonomía de la mujer y garantizar una atención integral, a pesar de las barreras estructurales y culturales que aún deben superarse.

Palabras clave: Parto. Humanización. Atención de Enfermeira.

INTRODUÇÃO

O parto é um processo fisiológico que representa o fim da gestação e o início da vida para o recém-nascido. Diversos autores afirmam que o parto é uma função natural do organismo feminino, que ocorre de maneira espontânea e involuntária ao final da gravidez, dando continuidade ao processo iniciado com a concepção e que se completa com o desenvolvimento e a independência da criança em relação à mãe (Nascimento et al., 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (MS, 2003), muitas mulheres apresentam sintomas como náuseas, atraso menstrual, aumento das mamas, sonolência, aumento do apetite e maior frequência urinária. O ciclo gravídico envolve diversas alterações, sendo elas bioquímicas e fisiológicas, que afetam os aspectos físicos, emocionais e sociais da gestante.

Além disso, destaca-se que essas alterações podem gerar riscos durante a gestação, o parto e o puerpério, tanto para a mãe quanto para o feto ou recém-nascido. O parto representa um momento de grande importância na vida da mulher. A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza que o trabalho de parto é um evento natural que não necessita de cura, mas sim de cuidados. A experiência vivenciada nesse momento é singular, pois marca a transição de mulher para mãe e traz ao mundo uma nova vida, que passa a viver em um ambiente diferente daquele ao qual estava habituada: o extrauterino (Monteiro et al., 2020).

Segundo a Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000, do Ministério da Saúde (MS), humanizar o parto envolve atitudes de acolhimento e cuidado afetivo com a parturiente e o bebê. A humanização inicia-se na primeira consulta de pré-natal e estende-se até o parto, momento em que o enfermeiro obstetra demonstra comprometimento com a gestante, auxiliando-a a conhecer melhor a si mesma, esclarecendo dúvidas, riscos e possíveis consequências durante a gestação. Além disso, essa prática contribui para a redução da ansiedade e deve ser pautada em ações honestas e justas.

A assistência de enfermagem constitui a base do cuidado em saúde, sendo essencial para a promoção de um atendimento humanizado e eficiente. No contexto obstétrico, a atuação da enfermagem no parto humanizado é fundamental para garantir um ambiente seguro e acolhedor, respeitando a autonomia da gestante e promovendo um cuidado individualizado. Além de aplicarem técnicas baseadas em evidências, enfermeiros e técnicos de enfermagem oferecem suporte emocional e incentivam a participação ativa da mulher no processo de nascimento (Brasil, 2000).

O enfermeiro obstetra desempenha um papel de grande relevância no contexto do parto humanizado, atuando na assistência de qualidade durante todo o pré-natal e no pós-parto. Além disso, pode contribuir para a desconstrução de mitos socialmente difundidos durante a gestação, aproveitando a oportunidade para encorajar a mulher a optar pelo parto normal (Barbosa et al., 2023).

113

A humanização está diretamente ligada à empatia e ao acolhimento, tornando a comunicação eficaz essencial para a qualidade da assistência prestada. Dessa forma, a assistência de enfermagem, ao integrar conhecimentos técnicos e um cuidado humanizado, contribui significativamente para uma experiência de parto mais respeitosa, individualizada e positiva (Goldman, 1997).

Os profissionais que mais interagem com a gestante são os da equipe de enfermagem. Todos devem estar preparados para fornecer apoio e assistência à mulher grávida, desde o início da gestação até o pós-parto, prevenindo, assim, intervenções e procedimentos invasivos, com o objetivo de reduzir os custos (Gomes; Silva e Ribeiro, 2022). Diante desse contexto, o estudo tem como tema o parto humanizado e a assistência de enfermagem, buscando responder à seguinte questão: qual a assistência de enfermagem prestada à mulher no parto humanizado? Outrossim, tem-se como objetivo geral analisar a assistência de enfermagem à mulher durante o parto humanizado.

METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa da literatura é um método organizacional com o propósito de obter resultados de pesquisas sobre um determinado assunto (Soares et al., 2010). A revisão integrativa fornece ao profissional informações científicas pertinentes sobre determinado assunto ou problema, por meio de artigos científicos com desenhos primários ou secundários, de qualquer nível da pirâmide de evidência científica. Com isso, possibilita uma conclusão geral a respeito do tema (Mendes, Silveira e Galvão, 2008).

O processo de pesquisa é composto por várias fases, que incluem: definição do objetivo e da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; descrição da metodologia para busca, triagem e seleção dos estudos; avaliação das evidências; divulgação dos achados; e apresentação dos resultados (Batista et al., 2021).

Adotou-se como critério de inclusão os artigos publicados em português que abordam o parto humanizado e a assistência de enfermagem, sendo aplicado um recorte temporal dos últimos cinco anos (2020 a 2025), com o objetivo de utilizar as pesquisas mais recentes sobre o tema. Como critérios de exclusão, consideraram-se os artigos em outros idiomas que não o português e o inglês, além de teses, dissertações, editoriais, monografias, estudos duplicados e estudos que não correspondiam à questão de pesquisa.

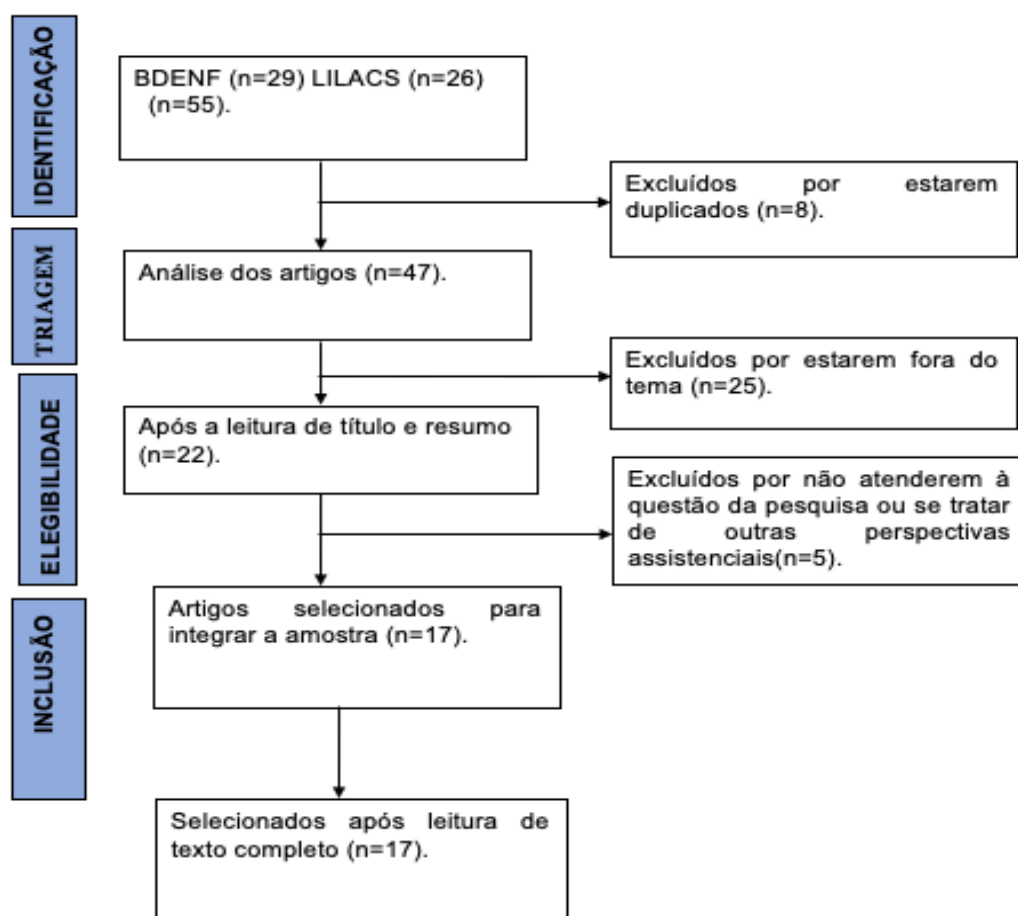
Não houve restrição geográfica, desde que os estudos atendessem aos demais critérios. A coleta foi realizada nos bancos de dados de pesquisa Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), incluindo artigos no idioma português. Foram utilizados, com base na terminologia da base Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os descritores: parto humanizado; trabalho de parto; enfermagem. Para a busca dos artigos, aplicou-se o operador booleano “AND”.

Os dados foram examinados em colaboração por dois pesquisadores. Após a seleção dos artigos acadêmicos, realizou-se uma leitura focada no tema, com análise minuciosa das informações mais relevantes para aprofundar o entendimento sobre o assunto. As informações foram organizadas com base nos dados obtidos dos estudos selecionados. Os resultados foram apresentados e discutidos de forma descritiva, por meio da construção de um quadro sinóptico que incluiu o autor, o ano de publicação, o tipo de estudo, o objetivo, o periódico e os principais resultados.

De acordo com a Resolução nº 466/2012, não houve imposições referentes ao Comitê de Ética, pois o estudo não envolveu seres humanos, mas sim uma demanda de referências científicas disponibilizadas em meio virtual. Para examinar os dados reunidos, elaborou-se um fluxograma com o objetivo de apresentar, de maneira clara e compreensível, os principais fluxos de informações essenciais para o estudo.

No fluxograma abaixo está representado o processo de seleção dos estudos. Inicialmente, foram utilizados os descritores “enfermagem” e “parto humanizado”, em associação ao operador booleano “AND” para identificação dos estudos. Nessa etapa, foram encontrados diversos artigos. Posteriormente, aplicaram-se os critérios de inclusão juntamente com o filtro “humanização da assistência”. Após a aplicação desses filtros, permaneceram 55 estudos elegíveis para leitura, sendo 29 provenientes da BDENF e 26 da LILACS. Desses, 8 foram excluídos por duplicidade, 25 por estarem fora do tema e 5 por não atenderem à questão de pesquisa, resultando em 17 artigos incluídos na revisão integrativa, conforme apresentado na (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma da Estratificação e seleção dos estudos. Teresina-Pi, Brasil, 2025. N = Número.



Fonte: Elaborado pelos autores.

RESULTADOS

O quadro sinóptico abaixo apresenta a descrição dos 17 artigos selecionados para a revisão, organizados por autor, ano, periódico, tipo de estudo, objetivos e resultados. Todos os artigos foram produzidos no Brasil, com publicações concentradas nos últimos cinco anos (2020 a 2025), sendo 2021 o ano com maior número de publicações (6 artigos), abrangendo periódicos nacionais e internacionais das áreas de enfermagem e parto humanizado. Quanto ao tipo de estudo, prevaleceram os descritivos e qualitativos. Entre os periódicos com maior destaque estão a Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem (4 artigos) e a Revista de Enfermagem da UFSM (4 artigos), conforme apresentado no (Quadro 1).

Tabela 1 –Análise dos artigos selecionados para compor o estudo.

Nº	Autor e ano	Revista	Tipo de estudo	Objetivo do estudo	Resultados
1	Rodrigues <i>et al.</i> ,2022 Brasil.	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN).	Estudo qualitativo Fenomenológico.	Compreender os valores dos profissionais de saúde no pensar e sentir do cuidado obstétrico, à luz da humanização do parto.	A valorização da humanização no parto foi destacada como essencial para promover um cuidado mais acolhedor, fortalecendo a relação profissional-paciente e contribuindo para uma mudança no modelo assistencial obstétrico.
2	Queiroz <i>et al.</i> ,2025 Brasil.	Revista Cuidado é fundamental.	Estudo qualitativo.	Investigar as percepções de puérperas sobre o parto humanizado.	Mulheres relataram valorização do respeito, autonomia e acolhimento; perceberam diferença entre parto humanizado e convencional.
3	Marques <i>et al.</i> ,2025 Brasil.	Revista Eletrônica Acervo Saúde (REASE).	Estudo qualitativo.	Analisar as práticas humanizadas na assistência ao parto na ótica de enfermeiros obstetras.	Profissionais destacaram a importância do vínculo com a mulher, autonomia, protagonismo feminino e acolhimento durante o parto.
4	Almeida <i>et al.</i> ,2023 Brasil.	Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem.	Estudo qualitativo.	Explorar a identidade da enfermagem	Enfermeiros enfatizam formação técnica e ética, centralidade no cuidado à mulher, dificuldade de implementar práticas

					obstétrica CPN.	no humanizadas sistemas rígidos.	em
5	Rodrigues <i>et al.</i> , 2024 Brasil.	Avanços em Enfermagem.	Estudo qualitativo.	Compreender os valores da humanização pelos profissionais de saúde na atenção do parto e do nascimento.	A compreensão dos valores da humanização constitui ponto central para mudança da forma de cuidar e reorganização do modelo assistencial.		
6	Jacob <i>et al.</i> , 2022 Brasil.	Revista de Enfermagem da UFSM.	Estudo descritivo, exploratório qualitativo.	Compreender a percepção da atuação das enfermeiras obstétricas em relação à assistência em CPN.	O cuidado fundamenta-se na humanização, evidências científicas, fisiologia e autonomia da mulher.		
7	Prata <i>et al.</i> , 2022 Brasil.	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Estudo descritivo, qualitativo.	Descrever contribuições terapêuticas das tecnologias não invasivas durante o parto.	Uso de massagens, respiração, água morna, óleos essenciais e posições verticais contribuem para alívio da dor e evolução do parto.		
8	Pereira <i>et al.</i> , 2022 Brasil.	Journal of Nursing and Heath.	Estudo Qualitativo.	Identificar a percepção de puérperas acadêmicas de enfermagem quanto ao tipo de parto desejado em relação ao realizado.	Desejo predominante de parto vaginal, mas cesárea foi mais frequente por complicações, receios, fatores financeiros e controle médico.		
9	Silva <i>et al.</i> , 2022 Brasil.	Revista de Enfermagem da UFSM.	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo.	Compreender percepções das parturientes sobre cuidados da enfermagem obstétrica no parto em CPN.	Acolhimento, empatia e uso de tecnologias não invasivas fundamentadas na ciência.		
10	Souza <i>et al.</i> , 2021 Brasil.	Journal of Nursing and Heath.	Estudo quantitativo, descritivo, quantitativo.	Verificar o uso dos métodos não farmacológicos no alívio da dor em partos	Métodos não farmacológicos ainda necessitam ser mais valorizados.		

11	Maciel, Otília Beatriz .2021 Brasil	Biblioteca de Ciências da Saúde/Sede Botânico Universidade Federal do Paraná – UFPR.	Estudo exploratório, descritivo, qualitativo.	Repensar práticas de enfermagem e continuidade do cuidado em maternidade de risco habitual.	Práticas sofrem influência de formação, políticas públicas e modelo assistencial, indicando transição do modelo tecnocrático para parto humanizado.
12	Lima et al., 2021 Brasil.	Revista de Enfermagem da UFSM.	Estudo exploratório, descritivo, qualitativo.	Analisar percepções de puérperas sobre experiências no parto assistido pela enfermagem obstétrica em CPN.	Assistência acolhedora, vínculo, boas práticas, mas desinformação sobre papel da enfermagem.
13	Gonzalez et al., 2021 Brasil.	Revista de Enfermagem da UFSM.	Estudo qualitativo.	Analisar experiências de puérperas sobre práticas no parto à luz da humanização.	Predominaram práticas desumanizadas (episiotomia, restrição alimentar, etc.), mas houve presença de boas práticas como acompanhante e contato pele a pele.
14	Ferreira Júnior et al., 2021 Brasil.	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.	Estudo exploratório, descritivo, qualitativo.	Conhecer potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro em CPN.	Enfermeiros ampliam visibilidade no cuidado, mas ainda carecem de reconhecimento por outros profissionais.
15	De Lima et al., 2020 Brasil.	Revista de Enfermagem da UERJ.	Estudo exploratório, descritivo, qualitativo.	Conhecer percepção das mulheres sobre assistência ao parto por enfermeiras obstétricas.	Atuação da enfermeira obstétrica foi vista como humanizada, com incentivo a métodos não farmacológicos e apoio emocional.
16	Oliveira et al., 2021 Brasil.	Texto & Contexto – Enfermagem.	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo.	Analisar trajetória de enfermeiras obstétricas no parto domiciliar planejado.	A experiência e formação são fundamentais, com destaque para autonomia e necessidade de competências não adquiridas na graduação.
17	Pinto et al., 2025 Brasil.	Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de	Estudo descritivo, qualitativo.	Identificar percepções das puérperas sobre assistência durante	Percepções demonstraram associação da demora no atendimento com evolução do parto, mas

Janeiro.
Online).

trabalho de cuidado recebido foi
parto. visto como humanizado.

Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que o Brasil está entre os países com as maiores taxas de cesariana no mundo, evidenciando um cenário de possível abuso desse procedimento. Esse dado impulsiona reflexões sobre os modelos de atenção obstétrica vigentes e reforça a importância de analisar a assistência de enfermagem no parto humanizado, uma vez que a atuação da enfermagem obstétrica está intrinsecamente vinculada à promoção de cuidados baseados em evidências científicas, ao respeito à autonomia da mulher e à redução de intervenções desnecessárias (Marques et al., 2025).

Ainda assim, condutas desatualizadas permanecem presentes em muitos serviços. Gonzalez et al. (2021) relatam práticas como enema, restrição hídrica, episiotomia de rotina e as manobras de Kristeller e Valsalva, que destoam dos princípios da humanização e carecem de evidências científicas sólidas.

A consolidação da enfermagem obstétrica, entretanto, não ocorreu de forma natural, mas foi impulsionada por marcos institucionais e políticas públicas. Marques *et al.* (2025) destacam a inserção do enfermeiro obstetra no âmbito do PHPN e da Rede Cegonha como fatores que promoveram avanços na autonomia feminina e na redução de cesarianas desnecessárias. Nessa mesma direção, Almeida et al. (2023) salientam que a construção da identidade profissional nos Centros de Parto Normal (CPN) legitima práticas humanizadas sustentadas em evidências científicas e no protagonismo da mulher.

A Rede Cegonha, criada em 2011, foi uma importante estratégia de organização da atenção materno-infantil no SUS, voltada à garantia do acesso, acolhimento e cuidado humanizado às gestantes e aos recém-nascidos. No entanto, em setembro de 2024, essa política foi substituída pela Rede Alyne, com o objetivo de modernizar e ampliar as ações voltadas à saúde da mulher e da criança. A nova rede tem como principal meta reduzir em 25% a mortalidade materna até 2027. Além disso, reforça a necessidade de uma assistência humanizada e qualificada, com maior acesso a exames, fortalecimento da Atenção Primária, ampliação da regulação obstétrica e financiamento progressivo, visando consolidar os resultados esperados (Brasil, 2024).

A redução de cesáreas injustificadas depende também do fortalecimento de práticas não farmacológicas. Souza et al. (2021) identificam a subutilização dessas estratégias, enquanto Marques et al. (2025) associam a presença do enfermeiro obstetra à menor medicalização, indicando que a adoção ampliada dessas tecnologias pode contribuir significativamente para o enfrentamento desse desafio.

Nesse cenário de revisão de práticas, os valores que sustentam o agir profissional tornam-se elementos centrais. Rodrigues et al. (2022) evidenciam que o valor vital, associado ao acompanhamento dos processos fisiológicos, e o valor ético, pautado no diálogo e na construção de vínculos, são fundamentais para a resignificação do cuidado obstétrico. Em sintonia, Queiroz et al. (2025) ressaltam que a comunicação qualificada e a escuta ativa constituem condições indispensáveis para a confiança das mulheres durante o processo de parir, influenciando diretamente sua experiência.

A literatura também converge quanto ao conteúdo assistencial, demonstrando que a atuação da enfermagem obstétrica se organiza em torno de boas práticas. Jacob *et al.* (2022) apontam que, sob a perspectiva das enfermeiras, a humanização do cuidado é indissociável da utilização de evidências científicas. Segundo Lima et al. (2021), do ponto de vista das usuárias, a estrutura física e a ambiência dos CPNs favorecem tranquilidade, conforto e privacidade, configurando-se como fatores que influenciam positivamente a vivência do parto.

120

Nesse contexto, a autonomia desponta como elemento estruturante do parto humanizado. Para as enfermeiras, ela se materializa no domínio do processo de enfermagem e no uso consistente de evidências; para as mulheres, manifesta-se no compartilhamento de decisões e no reconhecimento de seu corpo como guia do processo de parir. Jacob et al. (2022) associam essa autonomia ao empoderamento feminino, enquanto Queiroz et al. (2025) destacam que a comunicação eficaz é o dispositivo que transforma tal autonomia em confiança e segurança.

Entre os instrumentos de fortalecimento da autonomia, o plano de parto se apresenta como uma ponte entre preferências individuais, evidências científicas e organização assistencial. Esse recurso está diretamente associado à satisfação materna, ao empoderamento e a experiências positivas. Corroborando, Pereira et al. (2022) ressaltam que, embora haja um desejo predominante pelo parto vaginal, esse desfecho nem sempre se concretiza, sendo mediado pelo medo, por complicações e pela condução dos profissionais, o que pode ser mitigado pelo uso do plano de parto.

Em termos de cuidado direto, observa-se que a autonomia profissional fortalece a autonomia feminina, configurando um ciclo virtuoso de empoderamento. Jacob et al. (2022) relatam que o compartilhamento de decisões, ancorado no processo de enfermagem, qualifica a prática e confere segurança às mulheres. Silva et al. (2022) acrescentam que o uso de tecnologias não invasivas, quando explicadas e consentidas, traduz respeito e promove protagonismo.

As tecnologias de cuidado, como massagem, banhos mornos, respiração e posições verticalizadas, recursos que favorecem o conforto e a progressão fisiológica, descritas por Prata et al. (2022) reforçam o alinhamento com a lógica desmedicalizada do parto humanizado. Contudo, Souza et al. (2021) evidenciam que sua adoção ainda é parcial, ocorrendo em apenas 59,9% dos casos estudados, o que revela subutilização frente ao potencial desses métodos. A experiência das mulheres ilustra o efeito combinado de técnica e acolhimento. Silva et al. (2022) descrevem a presença de empatia, acolhimento e uso de tecnologias não invasivas como marcas do cuidado em CPNs.

De forma complementar, Pinto et al. (2025) demonstram que, mesmo diante da percepção de demora no atendimento, a presença de cuidado atencioso é interpretada como expressão da humanização, revelando a importância das dimensões relacionais. De acordo com Rodrigues et al. (2024), compreender os valores da humanização, e não apenas os protocolos, é condição essencial para reorganizar práticas baseadas em evidências e ampliar os benefícios para o binômio mãe-filho.

121

Ademais, para Almeida et al. (2023), essa compreensão deve ser respaldada por políticas públicas que institucionalizem e legitimem a atuação da enfermagem obstétrica, garantindo estabilidade às práticas. No campo organizacional, a presença do enfermeiro nos CPNs contribui para a adoção de boas práticas, mas ainda enfrenta resistências interprofissionais. Júnior et al. (2021) evidenciam tanto potencialidades — como maior visibilidade e valorização do cuidado clínico — quanto obstáculos relacionados ao credenciamento e ao reconhecimento profissional. Nesse contexto, Jacob et al. (2022) reforçam que a autonomia técnica e ética é indispensável para sustentar práticas humanizadas de forma efetiva.

Outro espaço que amplia o debate é o parto domiciliar planejado, em que a centralidade da mulher se expressa de forma mais clara. Oliveira et al. (2020) destacam que, apesar de exigir competências pouco abordadas na formação tradicional, a prática domiciliar, quando conduzida por profissionais experientes, demonstra segurança. Essa realidade guarda semelhanças com a

ambiência dos CPNs que, segundo Lima et al. (2021), favorecem uma vivência positiva para a parturiente.

No âmbito micro da prática, a abordagem *Strengths-Based Care* (SBC), discutida por Maciel (2021), propõe reconhecer singularidades, estimular a autodeterminação e adotar parcerias colaborativas, favorecendo processos de cuidado que valorizam os recursos da mulher e da família. Essa perspectiva converge com os achados de Silva et al. (2022), que ressaltam o acolhimento e o respeito como mediadores de satisfação e segurança.

O descompasso entre desejo e desfecho, apontado por Pereira et al. (2022), evidencia a permanência de um modelo hegemônico ainda marcado por medo, complicações mal comunicadas e controle da escolha pelo profissional. Esse cenário contrasta com os achados de Marques et al. (2025), que mostram que a atuação do enfermeiro obstetra em hospitais favorece a redução de cesáreas desnecessárias, prevenindo a violência obstétrica e promovendo o protagonismo feminino.

A ambiência dos CPNs, por sua vez, constitui parte do cuidado, ao proporcionar tranquilidade, conforto e privacidade, favorecendo o curso fisiológico e modulando a percepção de dor (Lima et al., 2021). Para além da estrutura física, Rodrigues et al. (2024) defendem que a incorporação de valores da humanização nos protocolos assegura que o ambiente seja também simbólico, reconhecendo a mulher como sujeito de direitos.

122

A transição para um modelo humanizado exige, portanto, um núcleo de valores institucionais sólidos. Rodrigues et al. (2024) defendem que compartilhar tais valores é condição para reorganizar a assistência, enquanto Almeida et al. (2023) destacam que a legitimação da identidade profissional da enfermagem obstétrica nos CPNs oferece sustentação organizacional que protege a prática contra retrocessos.

Nesse processo, a crítica às práticas prejudiciais permanece necessária. Gonzalez et al. (2021) documentam condutas ineficazes e potencialmente danosas; já Jacob et al. (2022) reforçam que enfermeiras obstétricas empoderadas são agentes fundamentais para a atualização das práticas, promovendo mudanças tanto em nível micro quanto meso.

Do ponto de vista da experiência feminina, a humanização se traduz em sentir-se respeitada, informada e protagonista. Silva et al. (2022) sintetizam essa vivência em termos de acolhimento e empoderamento e reforçam que o plano de parto atua como ferramenta que transforma expectativas em acordos, assegurando respeito às preferências e reduzindo conflitos.

Assim, a centralidade da mulher configura-se, ao mesmo tempo, como atitude ética e método assistencial.

Dessa forma, analisar a assistência de enfermagem à mulher no parto humanizado implica considerar três eixos fundamentais: o fortalecimento da enfermagem obstétrica como promotora de autonomia e de práticas baseadas em evidências; a consolidação de estratégias de humanização, como os CPNs, planos de parto e tecnologias não invasivas; e o reconhecimento da identidade profissional e das condições de trabalho da categoria. Nessas circunstâncias, a atuação da enfermagem contribui para reduzir intervenções desnecessárias e favorecer experiências mais positivas para as mulheres (Marques et al. 2025; Rodrigues et al. 2024; Lima et al. 2021).

CONCLUSÃO

A análise realizada evidenciou que a assistência de enfermagem no parto humanizado tem se consolidado como prática essencial para enfrentar o elevado índice de cesarianas no Brasil e para assegurar o protagonismo feminino no processo de parturição. O cuidado do enfermeiro obstetra ultrapassa o domínio técnico, incorporando acolhimento, empatia, manejo de tecnologias não invasivas e apoio contínuo, elementos que fortalecem o bem-estar físico e emocional da parturiente.

123

Constatou-se que os cuidados de enfermagem durante o parto humanizado atuam de maneira complementar: por um lado, garantem segurança clínica ao favorecer o curso fisiológico e reduzir intervenções desnecessárias; por outro, reforçam a autonomia da mulher ao inseri-la como sujeito ativo nas decisões. Esses achados demonstram que o parto humanizado, mediado pela enfermagem, não deve ser visto como modelo alternativo, mas como requisito para a qualidade da assistência.

Entretanto, algumas limitações permanecem. Entre elas, destacam-se a persistência de práticas hospitalares desatualizadas, a resistência interprofissional ao reconhecimento pleno da atuação do enfermeiro obstetra e as desigualdades de acesso aos CPNs em diferentes regiões do país. Além disso, a predominância de estudos qualitativos limita a generalização dos resultados, apontando para a necessidade de pesquisas ampliadas e comparativas.

Assim, confirma-se que a assistência de enfermagem é essencial para o fortalecimento do parto humanizado, tanto em sua dimensão técnica quanto relacional. Apesar dos desafios estruturais, o protagonismo da enfermagem obstétrica emerge como caminho estratégico para

transformar o modelo de atenção ao parto, reduzindo cesáreas desnecessárias e garantindo experiências mais seguras e humanizadas às mulheres.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Malena da Silva et al. A identidade da enfermagem obstétrica no centro de parto normal. Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem, [S.l.], v. 27, p. e20230001, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2023-0031>. Acesso em: 10 set. 2025.

BARBOSA, J. M.; SALAZAR, N. P.; SOUZA, A. L. D. M. Perspectiva de enfermeiras obstetras: utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto. Revista Enfermagem Atenção Saúde, v. 12, n. 1, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i1.6460>. Acesso em: 12 mar. 2025.

BATISTA, B. S. et al. Revisão integrativa: conceitos e passos para sua execução. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, v. 2, n. 6, p. 51-60, 2021. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/metodologia/revisao-integrativa>. Acesso em: 16 abr. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da mulher, da criança e do adolescente. 2. ed. Brasília: Editora MS, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.37423/2022.edcl485>. Acesso em: 8 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 8 jun. 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2004000500022>. Acesso em: 8 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Institui a Rede de Atenção Materno Infantil – Rede Alyne, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 13 set. 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_13_09_2024.html. Acesso em: 8 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm. Acesso em: 26 mar. 2025.

BRASIL. Organização Mundial da Saúde (OMS). Maternidade segura: atenção ao nascimento normal: um guia prático. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575413982>. Acesso em: 8 fev. 2025.

FERREIRA JÚNIOR, Antonio Rodrigues et al. Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no Centro de Parto Normal. Escola Anna Nery, v. 25, n. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0080>. Acesso em: 4 set. 2025.

GOLDMAN, R. Humanização do parto e nascimento. São Paulo: Hucitec, 1997.

GOMES, M. D.; SILVA, G. O.; JESUS RIBEIRO, M. S. Assistência de enfermagem para o parto humanizado. Revista Gestão & Tecnologia, v. 1, n. 34, p. 84-91, 2022. Disponível em: <https://www.faculadadedelta.edu.br/revistas3/index.php/gt/article/view/102>. Acesso em: 1 abr. 2025.

GONZALEZ, Priscila da Rosa et al. Práticas de atenção ao parto na experiência de puérperas: análise à luz da humanização. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 11, e37, p. 1-23, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769253146>. Acesso em: 29 ago. 2025.

JACOB, Thais Nunes et al. A inserção do enfermeiro na visita de acolhimento das gestantes em uma maternidade pública. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 13, p. e202237ESP1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769257327>. Acesso em: 10 set. 2025.

LIMA, Bruna Cristina Araújo et al. Nascimentos da cegonha: experiência de puérperas assistidas pela enfermagem obstétrica em Centro de Parto Normal. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 11, e27, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769246921>. Acesso em: 16 set. 2025.

LIMA, Bruno Carlos Almeida et al. Nascimentos da cegonha: experiência de puérperas assistidas pela enfermagem obstétrica em Centro de Parto Normal. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 11, e27, p. 1-22, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769246921>. Acesso em: 29 ago. 2025.

125

MACIEL DA SILVA, Otília Beatriz. Strengths-based care em maternidade de risco habitual: repensando as práticas e a continuidade do cuidado. 2021. 142 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2021. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/71797>. Acesso em: 1 set. 2025.

MARQUES DE MORAIS, Renata et al. Cuidados de enfermagem para a prevenção de complicações anestésico-cirúrgicas no pós-operatório imediato: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde (REASE), v. 21, n. 2, e18429, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e18429.2025>. Acesso em: 10 set. 2025.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto – Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 28 mar. 2025.

NASCIMENTO, C. O.; SILVA, L. F. A.; LIMA, R. N. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, 6. ed., n. 07, v. 05, p. 147-162, jul. 2021. Disponível em:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/enfermagem-ao-parto>. Acesso em: 6 fev. 2025.

OLIVEIRA, Thalita Rocha et al. Assistência ao parto domiciliar planejado: trajetória profissional e especificidades do cuidado da enfermeira obstétrica. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 29, p. e20190182, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0182>. Acesso em: 1 set. 2025.

PEREIRA, Camila da Silva et al. Desired versus actual delivery route: nursing students' perception about their type of delivery. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 56, 0217en, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2022-0217>. Acesso em: 1 set. 2025.

PRATA, Jéssica Almeida. Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas durante o trabalho de parto: contribuições terapêuticas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, e13864, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2021000100004>. Acesso em: 2 set. 2025.

QUEIROZ, Simone Queiroz Cordeiro et al. Fatores associados ao estresse, ansiedade e depressão na enfermagem intensivista no contexto da pandemia de COVID-19. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, v. 14, e11599, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v14.11599>. Acesso em: 10 set. 2025.

RODRIGUES, Diego Pereira et al. Evocações livres de mulheres no pós-parto normal: uma análise qualitativa. *Avanços em Enfermagem*, v. 41, n. 1, p. 1–14, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rm.v15i3.4869>. Acesso em: 10 set. 2025.

126

RODRIGUES, Diego Pereira et al. Percepção das mulheres quanto à assistência recebida durante o parto e nascimento: obstáculos para a humanização. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.l.], v. 75, supl. 2, p. e20210123, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0215>. Acesso em: 10 set. 2025.

SANTOS, Rosângela da Silva et al. Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto normal. *Journal of Nursing and Health*, v. 11, n. 2, p. 19428, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769246948>. Acesso em: 1 set. 2025.

SILVA, Clemilda Alves da et al. Percepções atribuídas por parturientes sobre o cuidado de enfermeiras obstétricas em centro de parto normal. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 12, e22, p. 1-19, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769268105>. Acesso em: 3 set. 2025.

SOARES, C. B. et al. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *REME: Revista Mineira de Enfermagem*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>. Acesso em: 28 mar. 2025.