

VANTAGENS DOS POSICIONAMENTOS DURANTE O TRABALHO DE PARTO E O PAPEL DA ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ADVANTAGES OF POSITIONING DURING LABOR AND THE ROLE OF NURSING IN
HUMANIZING CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

VENTAJAS DE LAS POSICIONES DURANTE EL PARTO Y EL PAPEL DE LA
ENFERMERÍA EN LA HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA: UNA REVISIÓN
INTEGRATIVA

Thalyta Maia Rodrigues Silva¹
Ana Beatriz Alvarenga Schafer²
Elize Júlia Feitosa Sampaio³
Ester Monteiro de Sousa Avila⁴
Geovana Cavalcante Vieira⁵
Karen Carvalho de Mattos⁶
Luana Isis Pereira⁷
Elisângela de Andrade Aoyama⁸

RESUMO: Este estudo desenvolveu uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação da equipe de enfermagem na humanização do parto e na promoção de diferentes posicionamentos durante o trabalho de parto, analisando seus efeitos em desfechos maternos, perineais e neonatais. Foram incluídos treze artigos publicados entre 2015 e 2025, em português, espanhol e inglês, identificados nas bases BVS, SciELO, PubMed e em repositórios adicionais. A análise narrativa e temática, com extração sistematizada de dados, contemplou intervenções de enfermagem, tipos de posições adotadas e resultados materno-neonatais. Os achados evidenciam que posições verticalizadas e a liberdade de movimento favorecem a fisiologia do parto, reduzem a duração da segunda fase, diminuem a necessidade de procedimentos instrumentais e ampliam o conforto e a satisfação das gestantes, embora haja heterogeneidade nos resultados referentes à integridade perineal, com divergências sobre lacerações e perda sanguínea. A atuação da enfermagem obstétrica mostrou-se determinante, ao oferecer acolhimento, orientação, apoio contínuo e técnicas não invasivas, promovendo práticas humanizadas e centradas na autonomia da mulher. Conclui-se que a incorporação de protocolos fundamentados em evidências, o treinamento permanente das equipes e o registro padronizado dos desfechos são medidas indispensáveis para consolidar uma assistência segura, interdisciplinar e integralmente voltada à gestante.

3797

Palavras-chave: Humanização de assistência ao parto. Lacerações. Períneo.

¹Graduanda em Enfermagem no Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos UNICEPLAC.

²Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos UNICEPLAC.

³Graduanda em Enfermagem no Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos UNICEPLAC.

⁴Graduanda em Enfermagem no Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos UNICEPLAC.

⁵Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos UNICEPLAC.

⁶Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Apparecido dos Santos – UNICEPLAC.

⁷Graduanda em Enfermagem no Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – UNICEPLAC.

⁸Mestra em Engenharia Biomédica. Pós-graduada em Docência do Ensino Superior e Gestão em Educação Ambiental.

Graduada em Ciências Biológicas e Pedagogia. Docente no Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – Uniceplac. Brasília, Distrito Federal, Brasil. Orientadora;

ABSTRACT: This study developed an integrative review of the literature on the role of nursing staff in humanizing childbirth and promoting different positions during labor, analyzing their effects on maternal, perineal, and neonatal outcomes. Thirteen articles published between 2015 and 2025 in Portuguese, Spanish, and English were included, identified in the BVS, SciELO, PubMed databases, and additional repositories. The narrative and thematic analysis, with systematic data extraction, included nursing interventions, types of positions adopted, and maternal-neonatal outcomes. The findings show that upright positions and freedom of movement favor the physiology of childbirth, reduce the duration of the second stage, decrease the need for instrumental procedures, and increase the comfort and satisfaction of pregnant women, although there is heterogeneity in the results regarding perineal integrity, with divergences on lacerations and blood loss. The role of obstetric nursing proved to be decisive, offering welcome, guidance, continuous support, and non-invasive techniques, promoting humanized practices centered on women's autonomy. It is concluded that the incorporation of evidence-based protocols, ongoing training of teams, and standardized recording of outcomes are indispensable measures for consolidating safe, interdisciplinary care that is fully focused on the pregnant woman.

Keywords: Humanizing delivery. Lacerations. Perineum.

RESUMEN: Este estudio desarrolló una revisión integradora de la literatura sobre la actuación del equipo de enfermería en la humanización del parto y en la promoción de diferentes posiciones durante el trabajo de parto, analizando sus efectos en los resultados maternos, perineales y neonatales. Se incluyeron trece artículos publicados entre 2015 y 2025, en portugués, español e inglés, identificados en las bases BVS, SciELO, PubMed y en repositorios adicionales. El análisis narrativo y temático, con extracción sistemática de datos, contempló intervenciones de enfermería, tipos de posiciones adoptadas y resultados materno-neonatales. Los resultados evidencian que las posiciones verticales y la libertad de movimiento favorecen la fisiología del parto, reducen la duración de la segunda fase, disminuyen la necesidad de procedimientos instrumentales y aumentan la comodidad y la satisfacción de las gestantes, aunque hay heterogeneidad en los resultados relativos a la integridad perineal, con divergencias sobre las laceraciones y la pérdida de sangre. La actuación de la enfermería obstétrica resultó determinante, al ofrecer acogida, orientación, apoyo continuo y técnicas no invasivas, promoviendo prácticas humanizadas y centradas en la autonomía de la mujer. Se concluye que la incorporación de protocolos basados en la evidencia, la formación permanente.

3798

Palabras-clave: Humanización del parto. Laceraciones. Períneo.

I INTRODUÇÃO

Nos últimos anos o parto deixou de ser visto como algo natural e fisiológico, dado que sua medicalização e instrumentalização descontrolada ganharam espaço no meio obstétrico, reduzindo o protagonismo da mulher durante o parto e limitando sua liberdade de posição durante o trabalho de parto (Brito; Elias, 2024). Diante disso, esse trabalho busca responder a seguinte problemática: Quais evidências científicas demonstram as vantagens dos diferentes

posicionamentos durante o trabalho de parto e qual o papel da enfermagem na promoção de práticas humanizadas nesse processo?

É essencial considerar o contexto histórico e social relacionado ao parto e nascimento, visto que esses eventos representam um marco significativo na vida das mulheres e de suas famílias, sendo um processo natural que provoca transformações importantes. Esse marco é construído por meio de atitudes e comportamentos aprendidos socialmente, que expressam a cultura de um povo. Nesse cenário, nota-se a predominância de um modelo obstétrico institucionalizado que contribui para a medicalização do parto, e consequentemente a perda da autonomia da mulher, que deixa de ser protagonista para assumir um papel secundário no processo. Nesse modelo, os profissionais de saúde determinam os procedimentos, as condutas e até mesmo as posições adotadas pela gestante durante o parto. Diante disso, o pré-natal torna-se uma etapa fundamental para a promoção da consciência da gestante e de sua família quanto aos cuidados com o corpo, com o bebê e sobre todo o processo do trabalho de parto e parto. Os profissionais de saúde têm um papel fundamental na orientação contínua durante o pré-natal, garantindo que a mulher tenha acesso às informações necessárias para que possa exercer sua autonomia na escolha da posição que deseja adotar durante o trabalho de parto e o parto (Gomes *et al.*, 2020).

3799

Dado o exposto, as taxas de partos em posições horizontalizadas e cesarianas aumentaram expressivamente, o que traz à tona a necessidade de mudanças no âmbito da obstetrícia brasileira em busca do desenvolvimento de práticas que visem a autonomia, respeitando o protagonismo da mulher, seus direitos de expressão e escolha livres de repreensões, pressões e constrangimentos, assim, promovendo o bem estar da parturiente e de seu bebê, sendo o menos invasivo possível, considerando tantos os aspectos fisiológicos quanto os psicológicos e o contexto sociocultural ao qual a gestante está inserida (Brito; Elias, 2024; Silva *et al.* 2016).

Estudos apontam que o parto natural realizado em posições verticalizadas apresenta maiores benefícios, contribuindo para um processo mais fisiológico e com menos intercorrências. O parto vaginal não precisa se limitar à posição ginecológica tradicional ou ao decúbito dorsal, sendo possível que a parturiente experimente diferentes posições, como a de quatro apoios, o decúbito lateral com pernas flexionadas, além de posições verticalizadas, semi-verticalizadas e de cócoras. A adoção dessas posturas favorece o alívio da dor, facilita os puxos

e reduz o risco de traumas vaginais e perineais, especialmente no período expulsivo (Gomes *et al.*, 2020).

Ainda segundo Gomes *et al.* (2020) as posições verticais favorecem a ampliação da abertura da pelve, intensificam as contrações uterinas, favorecem a atuação da força gravitacional, facilitam a descida e a expulsão do bebê, reduz a distensão do períneo posterior, diminuem a necessidade de episiotomias e a ocorrência de roturas uterinas. Também promovem o relaxamento da gestante e possibilita uma maior mobilidade do sacro, facilitando o movimento natural da pelve. Para garantir que esse processo ocorra de forma consciente e respeitosa, é essencial que as gestantes tenham acesso a informações sobre o parto normal, os tipos de assistência e condutas adequadas, bem como sobre as diferentes posições possíveis para parir, fortalecendo, assim, sua autonomia, direitos e capacidade de escolha.

Justifica-se esse projeto pela necessidade de refletir a respeito do atual cenário obstétrico brasileiro, marcado pela medicalização excessiva e pela limitação da autonomia da mulher durante o parto. O presente trabalho teve como objetivo descrever, por meio de revisão integrativa, as vantagens dos diferentes posicionamentos adotados durante o trabalho de parto e o parto, bem como o papel da enfermagem na promoção da assistência humanizada.

3800

2 METODOLOGIA

Este estudo se trata de uma revisão da literatura com a seguinte questão orientadora: Quais são as vantagens de diferentes posicionamentos durante o trabalho de parto, parto e qual o papel da enfermagem? Foram selecionados trabalhos em português, espanhol e inglês publicados entre 2015 e 2025. Os dados foram coletados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *National Library of Medicine* (PubMed) e de outros repositórios científicos e bancos de dados. Os descritores utilizados para as buscas foram: humanização de assistência ao parto; lacerações; períneo. Treze estudos relacionados ao tema foram selecionados, todos artigos científicos publicados entre 2015 e 2025. Como critérios de exclusão, foram descartados materiais sem fundamentação científica, como blogs e fóruns, além de publicações anteriores a 2015. Esta revisão foi organizada entre maio e novembro de 2025.

A triagem e seleção dos estudos seguiram um procedimento padronizado: pesquisa inicial por título e resumo, exclusão de duplicatas e leitura completa dos textos elegíveis, aplicando critérios de inclusão (idioma, período, relevância temática) e critérios de exclusão (materiais sem base científica). A extração de dados foi realizada utilizando um formulário

estruturado contendo a identificação do estudo, o desenho metodológico, a amostra, a descrição das intervenções ou posições avaliadas e os principais resultados relacionados aos desfechos maternos, perineais e neonatais. A análise adotou uma abordagem narrativa e temática, com categorização das evidências em áreas de interesse (práticas de enfermagem, promoção da mobilidade, efeitos sobre a integridade perineal e desfechos neonatais) e integração dos resultados para apoiar implicações para a prática clínica e sugestões para pesquisas futuras.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo, analisa-se a literatura acerca da humanização do parto e da importância da atuação da equipe de enfermagem na facilitação de distintos posicionamentos durante o processo de trabalho de parto. Os estudos revisados evidenciam que a liberdade de escolha da gestante e a adoção de posturas variadas contribuem para melhores desfechos maternos, perineais e neonatais, além de fortalecer o protagonismo da mulher no processo de parturição. Também se ressalta o papel da enfermagem obstétrica, que, por meio de técnicas não invasivas, acolhimento e suporte contínuo, contribui para uma assistência mais segura, respeitosa e centrada na autonomia da parturiente, consolidando a humanização como eixo essencial da assistência obstétrica.

3801

3.1 PRINCIPAIS TIPOS DE POSICIONAMENTOS UTILIZADOS DURANTE O TRABALHO DE PARTO E PARTO HUMANIZADO

No âmbito da humanização do parto, diversas posturas podem ser adotadas, tais como litotomia, posição ereta, cócoras, decúbito lateral, sentada e quatro apoios. As posições verticalizadas tendem a oferecer maior conforto à mulher e favorecer mecanismos fisiológicos importantes, tais como o aproveitamento da gravidade e o melhor alinhamento fetal. Esses mecanismos auxiliam a progressão da descida fetal, reduz o tempo do período expulsivo e diminui a compressão da aorta e da veia cava, potencialmente melhorando a oxigenação fetal. Portanto, ao comparar posições, a literatura aponta vantagens teóricas e práticas associadas às posturas não supinas, especialmente quando a parturiente está livre para escolher sua posição (Oliveira *et al.*, 2015).

Em síntese da revisão sistemática com meta-análise de Rocha *et al.* (2020), os estudos incluídos apresentaram achados heterogêneos quanto à integridade perineal ao confrontar posições verticais e horizontais. Algumas séries mostraram maior preservação do períneo em posições como cócoras ou lateral, ao passo que outras não evidenciaram diferença

estatisticamente significativa entre cócoras, banqueta e posições horizontais. Comparações entre quatro apoios e posição sentada igualmente revelaram resultados contraditórios entre diferentes amostras, o que sugere variação metodológica e clínica entre os estudos avaliados.

As discrepâncias observadas na revisão podem decorrer de diferenças nos delineamentos dos estudos, nos critérios de mensuração das lacerações, nas práticas locais quanto à episiotomia e nos tamanhos amostrais, o que dificulta generalizações definitivas. Não obstante a essa heterogeneidade, a evidência disponível reforça a recomendação de promover liberdade de movimentos e oferta de posições verticalizadas quando não houver contraindicação clínica, aliada ao registro padronizado dos desfechos perineais. Pesquisas futuras com amostras maiores e medidas padronizadas são necessárias para esclarecer quais posições oferecem o melhor balanço entre preservação perineal e demais desfechos maternos-neonatais (Rocha *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2015).

3.2 OS BENEFÍCIOS DOS POSICIONAMENTOS COM A REDUÇÃO DE INTERVENÇÕES OBSTÉTRICAS E O BEM-ESTAR MATERNO

Pesquisas apontam que o uso de posições verticalizadas durante o trabalho de parto atua como uma estratégia não medicamentosa eficaz, contribuindo para a evolução do parto de forma mais natural. Essas posições estão associadas à redução do tempo do período expulsivo e à promoção de vivências maternas mais positivas (Brito; Elias, 2024). 3802

Um estudo descritivo-qualitativo, descreveu o uso de Técnicas Não Invasivas de Cuidado de Enfermagem (TNICE), definidas como um conjunto de conhecimentos, técnicas e procedimentos aplicados com intencionalidade e justificativa, envolvendo saberes e habilidades transformadas em ações desenvolvidas em uma relação de cuidado compartilhado com a mulher. Para a aplicação dessas técnicas, as enfermeiras obstétricas baseiam-se em conhecimentos científicos, no reconhecimento das subjetividades da mulher e em sua experiência prática acumulada ao longo da trajetória profissional. Com o objetivo de promover a liberdade de movimentos e de posicionamentos durante o trabalho de parto, as participantes relataram o uso de TNICE como: incentivo à deambulação, sugestão de posições específicas, estímulo à realização de movimentos pélvicos e agachamentos (Costa *et al.*, 2023).

Ainda segundo Costa *et al.* (2023), quando comparadas às posições supinas, as posições verticalizadas demonstraram redução na duração do período expulsivo e na ocorrência de uso de fórceps, episiotomia e alterações na frequência cardíaca do recém-nascido. No entanto, essas posições também podem estar associadas a um maior risco de perda sanguínea e lacerações de

segundo grau, embora as evidências atuais sobre esses desfechos ainda sejam consideradas de baixa qualidade. No estudo conduzido por Brito e Elias (2024), identificou-se que a banqueta de parto foi a posição vertical mais escolhida pelas gestantes. Esse recurso oferece conforto por se assemelhar à posição de sentar-se em um vaso sanitário, além de favorecer a abertura da pelve e facilitar a descida do bebê.

Ainda segundo Brito e Elias (2024), apesar dessas vantagens, a descida mais rápida do feto pode aumentar o risco de lesões no períneo, resultando em lacerações de diferentes graus, conforme a intensidade da pressão exercida sobre a musculatura perineal. A posição de quatro apoios foi classificada como a terceira mais utilizada entre as opções verticalizadas. Por outro lado, a posição de cócoras apresentou menor adesão, fato atribuído, principalmente, ao desconhecimento dessa alternativa por parte das gestantes. A diminuição do tempo do segundo estágio do trabalho de parto beneficia tanto a mulher quanto o recém-nascido, uma vez que está associada à redução de intervenções desnecessárias e à prevenção de complicações, como desacelerações da frequência cardíaca fetal, hipóxia e acidose metabólica.

3.3 A IMPORTÂNCIA DO PAPEL DA ENFERMAGEM

Quando se analisa a humanização do processo de parturição sob a perspectiva da atuação da enfermagem, torna-se imperativo reconhecer que a implementação de práticas assistenciais não invasivas está diretamente correlacionada à elevação dos níveis de satisfação materna, assim como à mitigação de riscos ao bem-estar fetal. Nesse contexto, os recursos não farmacológicos empregados para o manejo da dor, as estratégias de promoção de conforto físico e emocional, o acolhimento integral da parturiente e a substituição da episiotomia, configuram-se como intervenções prioritárias. Esses elementos são, de forma recorrente, destacados na literatura analisada como componentes estruturantes para desfechos obstétricos positivos, especialmente no tocante do parto natural humanizado (Santos *et al.*, 2024; Ribeiro *et al.*, 2025).

Ainda segundo Santos *et al.* (2024) presença das enfermeiras obstétricas na assistência ao parto tem desempenhado um papel fundamental na transformação do modelo assistencial, ao promover práticas mais humanizadas, reduzir a realização de intervenções desnecessárias, aumentar a satisfação das mulheres e fortalecer sua sensação de autonomia e controle durante o processo parturitivo, sem impactar negativamente a segurança materno-fetal. Para que essa mudança se efetive de forma sustentada, é essencial o fortalecimento do trabalho

interdisciplinar, com reconhecimento e valorização equitativa dos conhecimentos e das atribuições de cada profissional, a fim de reduzir as desigualdades estruturais existentes.

Segundo Bomfim *et al.* (2021), a atuação da enfermeira obstetra evidencia sua relevância no contexto da assistência ao parto, estando alinhada aos princípios da humanização do cuidado à gestante e ao recém-nascido. Essa forma de assistência demonstra potencial para transformar o modelo tradicional de atenção ao parto, promovendo mudanças por meio de uma prática profissional pautada na autonomia, colaboração interdisciplinar e qualidade técnica, em conformidade com diretrizes estabelecidas por políticas públicas de saúde em âmbito nacional e internacional. A efetividade da Enfermagem Obstétrica na qualificação do cuidado é amplamente documentada na literatura e reconhecida pela Organização Mundial da Saúde – OMS, sobretudo no que se refere à redução de intervenções desnecessárias e à diminuição da morbimortalidade perinatal. Por isso, diversas estratégias têm sido implementadas nos últimos anos com o objetivo de expandir e consolidar o processo de humanização do parto e nascimento.

Em pesquisa conduzida por Bomfim *et al.* (2021), observou-se que as mulheres expressaram elevado grau de satisfação com a assistência prestada pela enfermagem, atribuindo esse sentimento à atenção recebida, ao cuidado individualizado e à escuta sensível, à presença contínua e ao suporte emocional durante o trabalho de parto. A satisfação materna com a experiência do parto está associada a fatores socioculturais, vivências anteriores e, principalmente, à qualidade da assistência prestada ao longo do processo parturitivo.

3804

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No contexto da humanização do parto, a adoção de diferentes posicionamentos como litotomia, posição ereta, cócoras, decúbito lateral, sentada e quatro apoios influencia tanto o conforto materno quanto os desfechos obstétricos. As posições verticalizadas favorecem mecanismos fisiológicos importantes como o aproveitamento da gravidade, a ampliação dos diâmetros pélvicos, um melhor alinhamento fetal e redução da compressão de grandes vasos, dessa forma contribuem para encurtar o tempo do segundo estágio e otimizar a oxigenação fetal (Oliveira *et al.*, 2015). Contudo, revisões apontam heterogeneidade ao comparar posturas verticais e horizontais, sobretudo quanto à integridade perineal; alguns estudos mostram preservação do períneo em cócoras e decúbito lateral, enquanto outros não evidenciam diferenças entre banqueta, cócoras e posições horizontais (Rocha *et al.*, 2020). Essas divergências parecem decorrer de variações metodológicas, políticas locais de episiotomia, critérios de

mensuração das lacerações e preparo das equipes, o que limita conclusões definitivas sobre a superioridade de uma única postura (Rocha *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2015).

Revisões integrativas indicam que posturas não convencionais como cócoras, quatro apoios, lateral, ajoelhada, em pé ou na água, tendem a favorecer a fisiologia do parto ao aumentar a mobilidade pélvica, utilizar a gravidade e melhorar o alinhamento fetal, o que pode reduzir episiotomias e lacerações graves em comparação à litotomia. Ainda assim, a evidência é heterogênea e exige interpretação cautelosa (Costa; Cesar, 2019). Estudos qualitativos e observacionais mostram que a banqueta de parto é frequentemente preferida pelas gestantes por oferecer conforto e facilitar a descida fetal, enquanto a posição de cócoras apresenta menor adesão, muitas vezes por desconhecimento das alternativas (Brito; Elias, 2024).

Adicionalmente, enfermeiras obstétricas utilizam Técnicas Não Invasivas de Cuidado de Enfermagem (TNICE) como incentivo à deambulação, sugestão de posições, movimentos pélvicos e agachamentos, para ampliar a mobilidade materna e reduzir intervenções como fórceps e episiotomia. Algumas pesquisas apontam, contudo, possível aumento de perda sanguínea e lacerações de segundo grau, com evidência limitada (Costa *et al.*, 2020; Brito; Elias, 2024). Relatos também assinalam aumento da satisfação materna quando há cuidado individualizado, escuta sensível, presença contínua e suporte emocional, aspectos associados à prática da enfermagem obstétrica (Bomfim *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2024). 3805

Apesar dos benefícios observados na mobilidade e na experiência de parto, alguns estudos sinalizam possível aumento de perda sanguínea e lacerações de segundo grau associado a determinadas posturas; por isso, recomenda-se promover liberdade de movimento quando clinicamente viável, com monitorização contínua, padronização do registro dos desfechos perineais e capacitação das equipes para o manejo de lacerações e a condução segura do parto (Rocha *et al.*, 2020; Costa *et al.*, 2020). Converge a necessidade de investigações futuras com amostras mais amplas e metodologias homogêneas para esclarecer o balanço entre preservação perineal, conforto materno e segurança materno-fetal, consolidando a verticalização e a mobilidade materna como pilares de uma assistência obstétrica humanizada e baseada em evidências (Almeida *et al.*, 2022; Medeiros *et al.*, 2016).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As conclusões deste estudo indicam que a adoção de posições verticais e a promoção da liberdade de movimento durante o trabalho de parto estão associadas a um melhor

aproveitamento da fisiologia obstétrica, redução da duração da segunda fase, menor necessidade de intervenções instrumentais e maior conforto e satisfação materna. Esses achados reforçam que práticas centradas na mobilidade da gestante contribuem para resultados clínicos mais favoráveis e para a valorização do protagonismo feminino no processo de parturição.

No que tange o papel da enfermagem obstétrica, mostrou-se fundamental para possibilitar a mobilidade, acolher e empoderar as mulheres. Por meio de técnicas assistenciais não invasivas e suporte contínuo, consolida-se como agente essencial no processo de humanização, reforçando a necessidade de incorporar essas práticas em protocolos de cuidados que valorizem a autonomia das gestantes e o trabalho interdisciplinar.

Assim, os resultados respondem aos objetivos propostos, ao evidenciar as vantagens da adoção de diferentes posicionamentos durante o trabalho de parto e ao ressaltar a relevância da enfermagem obstétrica nesse cenário. Evidencia-se a necessidade de integrar tais práticas aos protocolos assistenciais, assegurando que a autonomia da gestante seja respeitada e que o cuidado se mantenha fundamentado em princípios de humanização e segurança.

Limitações metodológicas são reconhecidas no conjunto de evidências (heterogeneidade dos desenhos, critérios variáveis para avaliação de lacerações e amostras restritas), o que requer cautela quanto à generalização dos resultados, especialmente no que diz respeito à integridade perineal. Portanto, recomenda-se a implementação clínica cuidadosa de posições verticais com monitoramento e registro padronizados dos resultados, treinamento contínuo das equipes e estudos multicêntricos controlados maiores para esclarecer o equilíbrio entre os benefícios maternos, perineais e neonatais.

3806

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. R. B. et al. Inserção do enfermeiro obstetra no contexto do parto e nascimento. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, v. 12, n. 37, p. 304-314, 2022. <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.304-314>. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/579>. Acesso em: 23 nov. 2025.

BOMFIM, A. N. A. et al. Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 35, 2021. <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.39087>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/39087>. Acesso em: 19 ago. 2025.

CARDOSO, R. F. et al. Educação em saúde na assistência pré-natal: revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 23, p. e397, 2 maio 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/397>. Acesso em: 21 fev. 2025.

COSTA, A. C. et al. Liberdade de movimentos e posicionamentos no parto com as tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, p. e84830, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/wTQbdykSPwwQKmH5nzSKVHb/?lang=pt>. Acesso em: 14 maio 2024.

COSTA, R. T. S.; CESAR, M. B. N. Efeito das posições de parto não convencionais na integridade perineal. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 12, n. 6, p. 105-120, 2019. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/posicoes-de-parto>. Acesso em: 21 mar. 2025.

GOMES, M. M. S. et al. A educação em saúde no pré-natal: conhecimento das gestantes sobre as posições maternas durante o parto normal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 49, p. e3147, 2 jul. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3147>. Acesso em: 21 jun. 2025.

MEDEIROS, R. M. K. et al. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstétricas em um hospital de ensino. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 6, p. 1091-1098, nov. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ftGqgMsj3xwJXG778pQDHZc/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 nov. 2025.

OLIVEIRA, A. N. et al. Women and the body position in the parturition process: the reality of a university hospital. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, p. e834997968, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7968>. Acesso em: 21 nov. 2025.

3807

RIBEIRO, A. S. et al. O Enfermeiro frente à humanização no trabalho de parto. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 2, n. 02, p. 13-24, 2025. DOI: 10.51891/rease.v2i02.20139. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20139>. Acesso em: 27 nov. 2025.

ROCHA, B. D. et al. Posições verticalizadas no parto e a prevenção de lacerações perineais: revisão sistemática e metanálise. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, p. e03610, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018027503610>. Acesso em: 10 nov. 2025.

SANTOS, K. R. et al. O protagonismo da enfermagem na assistência ao parto humanizado: uma revisão integrativa da literatura. *Revista FT – Ciências da Saúde*, v. 29, n. 140, 17 nov. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.69849/revistaft/pa102024111712>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SILVA, L. S. et al. Os saberes das mulheres acerca das diferentes posições de parir: uma contribuição para o cuidar. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 10, n. 4, p. 3531-3536, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i4a11127p3531-3536-2016>. Acesso em: 15 abr. 2025.



BRITO, A. B. S.; ELIAS, H. A. F. Partos verticalizados e ocorrência de lacerações perineais em casa de parto do Distrito Federal. *Nursing Edição Brasileira*, v. 27, n. 310, p. 10144-10149, 2024. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3175>. Acesso em: 29 maio 2025.C