

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO OBSTETRA NO PARTO HUMANIZADO

THE ROLE OF THE OBSTETRIC NURSE IN HUMANIZED CHILDBIRTH

EL PAPEL DE LA ENFERMERA OBSTÉTRICA EN EL PARTO HUMANIZADO

Cícera Almeida Silva¹
Michelle Santos de Oliveira²
Rosânia da Silva Motta³
Enimar de Paula⁴
Wanderson Alves Ribeiro⁵

RESUMO: **Introdução:** O parto humanizado corresponde a um modelo assistencial centrado na autonomia, segurança e respeito à mulher durante o trabalho de parto e parto. Nesse contexto, o enfermeiro obstetra desempenha importante atuação na promoção de práticas baseadas em evidências e na redução de intervenções desnecessárias. **Objetivo:** Analisar a assistência do enfermeiro obstetra no parto humanizado, considerando suas práticas clínicas, éticas e educativas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases LILACS, MEDLINE, SciELO e Google Acadêmico. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. A análise ocorreu de forma qualitativa e interpretativa, com organização dos achados em categorias temáticas. **Análise e discussão dos resultados:** Os resultados evidenciaram que o enfermeiro obstetra contribui para a humanização do parto por meio do acolhimento, escuta qualificada, apoio emocional, utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor e incentivo à autonomia feminina. Observou-se também contribuição significativa na redução da medicalização excessiva e na prevenção da violência obstétrica. Entretanto, persistem desafios relacionados ao modelo biomédico intervencionista, resistência profissional, limitações estruturais e insuficiência de capacitação continuada. **Conclusão:** A assistência do enfermeiro obstetra fortalece a qualidade da assistência materno-infantil e favorece práticas obstétricas mais seguras, respeitosas e centradas na mulher, embora ainda existam barreiras para consolidação plena do parto humanizado nos serviços de saúde.

Descritores: Parto Humanizado. Enfermagem Obstétrica. Saúde Materna.

¹Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Obstetrícia pela Universidade Iguaçu.

²Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Obstetrícia pela Universidade Iguaçu.

³Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Obstetrícia pela Universidade Iguaçu.

⁴Enfermeiro. 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.

⁵Enfermeiro. 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: Humanized childbirth corresponds to a care model centered on the autonomy, safety, and respect of women during labor and delivery. In this context, the obstetric nurse plays an important role in promoting evidence-based practices and reducing unnecessary interventions. **Objective:** To analyze the obstetric nurse's care in humanized childbirth, considering their clinical, ethical, and educational practices. **Methodology:** This is an integrative literature review, conducted in the LILACS, MEDLINE, SciELO, and Google Scholar databases. Studies published between 2020 and 2026, in Portuguese, English, and Spanish, were included. The analysis was qualitative and interpretive, with the findings organized into thematic categories. **Analysis and discussion of results:** The results showed that the obstetric nurse contributes to the humanization of childbirth through welcoming, qualified listening, emotional support, use of non-pharmacological methods for pain relief, and encouragement of female autonomy. A significant contribution was also observed in reducing excessive medicalization and preventing obstetric violence. However, challenges related to the interventionist biomedical model, professional resistance, structural limitations, and insufficient continuing education persist. **Conclusion:** The assistance provided by obstetric nurses strengthens the quality of maternal and child care and promotes safer, more respectful, and woman-centered obstetric practices, although barriers to the full consolidation of humanized childbirth in health services still exist.

Descriptors: Humanized Childbirth. Obstetric Nursing. Maternal Health.

RESUMEN: Introducción: El parto humanizado corresponde a un modelo de atención centrado en la autonomía, la seguridad y el respeto de las mujeres durante el trabajo de parto y el parto. En este contexto, la enfermera obstétrica desempeña un papel importante en la promoción de prácticas basadas en la evidencia y la reducción de intervenciones innecesarias. **Objetivo:** Analizar la atención de la enfermera obstétrica en el parto humanizado, considerando sus prácticas clínicas, éticas y educativas. **Metodología:** Se trata de una revisión bibliográfica integradora, realizada en las bases de datos LILACS, MEDLINE, SciELO y Google Scholar. Se incluyeron estudios publicados entre 2020 y 2026, en portugués, inglés y español. El análisis fue cualitativo e interpretativo, y los hallazgos se organizaron en categorías temáticas. **Análisis y discusión de los resultados:** Los resultados mostraron que la enfermera obstétrica contribuye a la humanización del parto mediante la acogida, la escucha activa, el apoyo emocional, el uso de métodos no farmacológicos para el alivio del dolor y el fomento de la autonomía femenina. También se observó una contribución significativa en la reducción de la medicalización excesiva y la prevención de la violencia obstétrica. Sin embargo, persisten desafíos relacionados con el modelo biomédico intervencionista, la resistencia profesional, las limitaciones estructurales y la formación continua insuficiente. **Conclusión:** La asistencia brindada por enfermeras obstétricas fortalece la calidad de la atención maternoinfantil y promueve prácticas obstétricas más seguras, respetuosas y centradas en la mujer, si bien aún existen barreras para la plena integración del parto humanizado en los servicios de salud.

2

Descritores: Parto humanizado. Enfermería obstétrica. Salud materna.

I. INTRODUÇÃO

Humanização do parto corresponde a um modelo de atenção que reconhece o nascimento como evento fisiológico, social e emocional, e não apenas como procedimento clínico, nesse

sentido, a assistência humanizada busca assegurar respeito à autonomia, acolhimento, privacidade e segurança, considerando a mulher como sujeito ativo, além disso, esse cuidado propõe comunicação clara, consentimento informado e suporte contínuo, fortalecendo a experiência da parturiente (Santos; Costa, 2022).

No contexto da assistência obstétrica, o enfermeiro possui competências técnico-científicas para acompanhar o trabalho de parto, parto e pós-parto em gestações de risco habitual, quando alinhada às diretrizes de humanização, sua atuação contribui para reduzir condutas desnecessárias e fortalecer práticas baseadas em evidências, dessa forma, o cuidado integra dimensões emocionais, educativas e sociais, que atravessam a vivência do parto, presença contínua, o vínculo e o apoio prestado favorecem maior confiança e sensação de segurança, conseqüentemente, a assistência tende a se tornar mais qualificada e centrada na mulher (Silva *et al.*, 2024).

Entre os elementos que caracterizam o parto humanizado, destacam-se liberdade de posição, estímulo à mobilidade e oferta de métodos não farmacológicos para alívio da dor, essas práticas se associam à melhoria da experiência do parto e a desfechos mais favoráveis quando aplicadas com segurança clínica, nesse cenário, o enfermeiro orienta, apoia e monitora a evolução do trabalho de parto, garantindo escolhas respeitadas, além disso, a presença do acompanhante de livre escolha fortalece a rede de apoio emocional da mulher, logo, humanizar também significa assegurar condições reais para um parto digno (Cardozo *et al.*, 2024).

Apesar dos avanços normativos, persistem desafios na consolidação da humanização como prática predominante nos serviços, intervenções sem indicação clínica, comunicação inadequada e desrespeito ao protagonismo da mulher ainda são relatados, configurando violência obstétrica, portanto, a humanização torna-se estratégia de enfrentamento a práticas coercitivas e desnecessárias, que fragilizam a experiência do parto, diante disso, torna-se essencial discutir a assistência do enfermeiro como possibilidade de transformação do cuidado obstétrico (Sestini *et al.*, 2026).

No Brasil, a assistência ao parto ainda apresenta marcas de medicalização e elevada incidência de intervenções, incluindo altas taxas de cesarianas sem indicação clínica, esse panorama reforça a necessidade de ampliar modelos assistenciais que valorizem o parto vaginal seguro e respeitoso, o enfermeiro obstetra se insere como profissional capaz de reorganizar a assistência no risco habitual, favorecendo continuidade do cuidado, além disso, o fortalecimento

dessa atuação contribui para ambientes mais acolhedores e menos fragmentados, assim, o tema se relaciona diretamente à qualidade assistencial e à saúde pública (Trindade *et al.*, 2023).

Dessa forma, abordar a assistência do enfermeiro no parto humanizado significa discutir práticas seguras e, ao mesmo tempo, refletir sobre comunicação, respeito e direitos reprodutivos, a humanização exige conhecimento técnico, sensibilidade profissional e compromisso ético para garantir cuidado individualizado, o enfermeiro contribui por sustentar um modelo baseado em acolhimento, escuta ativa e decisão compartilhada, assim, compreender essa assistência torna-se relevante para consolidar práticas obstétricas mais respeitosas e efetivas, portanto, a temática se mantém atual e necessária (Soares; Pereira; Almeida, 2023).

Apesar do avanço das diretrizes voltadas à humanização do parto, a assistência obstétrica ainda enfrenta entraves para consolidar um cuidado centrado na mulher, em muitos serviços, permanece um modelo biomédico que prioriza intervenções e protocolos padronizados, limitando a autonomia da parturiente, esse cenário contribui para experiências negativas, marcadas por medo e insegurança durante o trabalho de parto, além disso, a ausência de escuta qualificada fragiliza a relação entre equipe e mulher, reduzindo decisões compartilhadas, assim, o problema se expressa na distância entre recomendações e prática assistencial (Oliveira; Passos, 2021).

4

Outro ponto crítico refere-se ao uso excessivo de intervenções sem indicação clínica bem definida, como restrição ao leito, episiotomia rotineira e ocitocina indiscriminada, embora determinadas condutas sejam necessárias em situações específicas, sua aplicação generalizada pode gerar riscos evitáveis, tais práticas podem intensificar a dor, aumentar trauma perineal e comprometer a experiência da mulher, nesse sentido, a assistência torna-se menos individualizada e mais centrada no controle do processo fisiológico, portanto, a problematização envolve reconhecer como essas práticas ainda persistem (Gomes *et al.*, 2021).

A violência obstétrica constitui um problema relevante, pois se manifesta por práticas físicas inadequadas e por atitudes institucionais que desqualificam a mulher, situações como humilhação, procedimentos sem consentimento, negligência de queixas e restrição do acompanhante comprometem direitos reprodutivos, a naturalização dessas ocorrências invisibiliza o sofrimento e enfraquece estratégias de prevenção, como consequência, mulheres podem apresentar repercussões emocionais, incluindo ansiedade e lembranças traumáticas do parto, dessa forma, o problema ultrapassa o momento do nascimento e produz impactos duradouros (Sestini *et al.*, 2026).

Dificuldades estruturais e organizacionais também interferem na implementação de práticas humanizadas, superlotação, déficit de profissionais, fragilidade na capacitação continuada e ambientes inadequados reduzem a possibilidade de cuidado individualizado, em muitos cenários, a parturiente é submetida a fluxos rígidos, com pouca privacidade e escassa oportunidade de expressar preferências, a ausência de protocolos efetivos pode gerar condutas inconsistentes entre profissionais, assim, o problema envolve também condições institucionais que dificultam a prática humanizada (Sousa; Pereira; Sousa, 2025).

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro enfrenta desafios relacionados ao reconhecimento profissional, autonomia e integração multiprofissional, embora possua competência para assistir partos de risco habitual, ainda existem barreiras culturais e institucionais que restringem sua atuação. Isso pode resultar em fragmentação do cuidado e dificuldade para implementar práticas baseadas em evidências, a ausência do enfermeiro durante todo o trabalho de parto compromete estratégias de apoio emocional e monitoramento clínico, portanto, o problema também envolve limitações impostas ao exercício profissional (Rodrigues *et al.*, 2022).

A escolha do tema se justifica pela necessidade de fortalecer modelos de atenção obstétrica que respeitem a fisiologia do parto e os direitos da mulher, embora existam diretrizes voltadas à humanização, ainda se observam dificuldades na implementação efetiva desse cuidado nos serviços, esse contraste reforça a relevância de discutir a atuação do enfermeiro como profissional capaz de qualificar a assistência, além disso, a humanização se apresenta como estratégia para reduzir danos associados a intervenções desnecessárias, assim, estudar o tema contribui para o aprimoramento do cuidado obstétrico (Oliveira; Santos, 2024).

No Brasil, elevadas taxas de cesarianas e a persistência de práticas intervencionistas indicam permanência da medicalização do parto, esse cenário pode resultar em experiências negativas e aumentar riscos clínicos quando procedimentos são realizados sem indicação, dessa forma, torna-se necessário ampliar debates sobre modelos que priorizem segurança, acolhimento e autonomia, a atuação do enfermeiro obstetra representa possibilidade de reorganização do cuidado, especialmente em partos de risco habitual, logo, a justificativa também se sustenta na qualificação da assistência no SUS (Souza; Chicarino; Araújo, 2021).

Outro aspecto que fundamenta o tema é o enfrentamento de situações relacionadas à violência obstétrica, ainda presentes em diferentes serviços, a violência pode ocorrer por práticas inadequadas e por atitudes institucionais que desqualificam a mulher e fragilizam sua

autonomia, nesse cenário, discutir humanização significa abordar ética, direitos reprodutivos e dignidade humana, o enfermeiro, por atuar diretamente no cuidado e na educação em saúde, possui condições de promover práticas mais acolhedoras, assim, o estudo contribui para fortalecer uma assistência segura e respeitosa (Sestini *et al.*, 2026).

A justificativa também se relaciona à importância de ampliar o reconhecimento científico da atuação do enfermeiro na assistência ao parto, pois o mesmo desempenha funções essenciais no acompanhamento clínico, no suporte contínuo e na identificação precoce de intercorrências, além disso, sua presença favorece vínculo, confiança e sensação de segurança para a mulher, portanto, estudar a assistência do enfermeiro no parto humanizado permite evidenciar sua contribuição para a qualidade assistencial, dessa forma, o tema se sustenta por sua relevância técnica e científica.

Sob a perspectiva da formação profissional, a temática é pertinente por dialogar com a necessidade de atualização frente às evidências científicas, a assistência ao parto exige preparo clínico, postura ética e comunicação terapêutica, elementos indispensáveis para consolidar o cuidado humanizado, nesse sentido, aprofundar o debate contribui para fortalecer competências profissionais e ampliar o entendimento sobre práticas seguras, a produção científica favorece reflexão crítica sobre modelos assistenciais, assim, a justificativa se fortalece ao considerar sua contribuição para prática e formação.

6

Logo, o estudo se justifica por seu potencial de contribuir para a saúde pública, uma vez que a qualidade da assistência ao parto impacta indicadores maternos e neonatais humanização, quando efetiva, pode reduzir complicações e fortalecer a confiança da população nos serviços, além disso, a valorização do enfermeiro obstetra pode ampliar o acesso ao cuidado qualificado e reorganizar fluxos assistenciais, portanto, investigar o tema representa oportunidade de fortalecer práticas alinhadas à integralidade do cuidado dessa forma, o estudo se consolida como relevante e necessário.

As contribuições deste estudo para o enfermeiro obstetra envolvem o fortalecimento de práticas baseadas em evidências e o aprimoramento da assistência centrada na mulher, ao discutir a humanização como eixo do cuidado, o estudo favorece reflexões sobre condutas seguras, comunicação terapêutica e decisão compartilhada, além disso, contribui para consolidar autonomia profissional no acompanhamento de partos de risco habitual, dessa forma, amplia-se a compreensão sobre como suporte contínuo influencia a experiência e os desfechos do parto, assim, espera-se estimular práticas mais respeitadas e qualificadas.

Para o enfermeiro generalista, o estudo amplia a compreensão da humanização como parte da atenção integral à saúde da mulher, considerando a atuação frequente na Atenção Primária, o conteúdo fortalece vínculo, educação em saúde e orientação no pré-natal, além disso, contribui para preparar a gestante para o parto com maior autonomia e segurança, reduzindo medos e desinformações, dessa maneira, o enfermeiro generalista se torna mais capacitado para orientar escolhas informadas e articular a rede de atenção, assim, a humanização se consolida também fora do ambiente hospitalar.

No âmbito acadêmico, o estudo contribui para a formação crítica do acadêmico de enfermagem ao aproximar teoria e prática em um tema de grande relevância social, a abordagem permite compreender o parto como fenômeno fisiológico e atravessado por fatores culturais, emocionais e éticos, além disso, estimula competências como comunicação qualificada, respeito aos direitos reprodutivos e atuação baseada em evidências, ao discutir desafios reais, amplia-se a visão sobre limites e possibilidades do cuidado humanizado, dessa forma, fortalece-se a formação de profissionais mais preparados para transformar práticas.

Quanto à sociedade, o estudo reforça a importância do parto humanizado como estratégia de promoção de saúde e melhoria da qualidade do cuidado, a valorização da atuação do enfermeiro favorece ampliação do acesso a práticas seguras e centradas na mulher, reduzindo experiências negativas, além disso, fortalece a confiança da população nos serviços de saúde, especialmente no SUS, a discussão também amplia o conhecimento social sobre autonomia, consentimento e protagonismo no parto, assim, espera-se que o estudo contribua para mudanças positivas no cuidado obstétrico.

Nessa perspectiva, definiu-se como questão norteadora deste estudo o seguinte questionamento: Como a assistência do enfermeiro no parto humanizado contribui para a promoção de um cuidado seguro, respeitoso e centrado na autonomia da mulher durante o trabalho de parto e parto?

Para alcançar esta resposta, o estudo objetiva de como geral: analisar a assistência do enfermeiro obstetra no parto humanizado, considerando suas práticas clínicas, éticas e educativas, bem como sua contribuição para a promoção de um cuidado seguro, respeitoso e centrado na autonomia da mulher.

De modo específico busca-se: Identificar as principais práticas assistenciais desenvolvidas pelo enfermeiro obstetra durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, com foco em condutas baseadas em evidências; Discutir os desafios institucionais, culturais e

organizacionais que interferem na implementação do parto humanizado nos serviços de saúde; Evidenciar as contribuições do enfermeiro obstetra para a redução de intervenções desnecessárias.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, método este que possibilita a súmula de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos importantes na prática. Este tipo de estudo contempla resultados relevantes obtidos por diferentes autores acerca de uma mesma temática, de forma a agregar conceitos e informações para a construção do conhecimento científico baseado em evidências (Crossetti, 2012).

O desenvolvimento deste modelo prevê seis etapas, que foram utilizadas para a realização deste trabalho, a saber: 1) identificação do tema e formulação da questão norteadora, 2) busca na literatura e seleção criteriosa das pesquisas, 3) categorização dos estudos encontrados, 4) análise dos estudos incluídos, 5) interpretação dos resultados e comparações com outras pesquisas e 6) relato da revisão e síntese do conhecimento evidenciado nas pesquisas (Mendes; Silveira; Galvão, 2019).

No presente estudo, foi formulada uma questão norteadora com a finalidade de orientar de forma sistemática o processo de busca, seleção e análise dos estudos, assegurando a coerência entre o problema de pesquisa, os objetivos estabelecidos e o percurso metodológico adotado. Essa questão possibilitou delimitar o escopo da investigação, direcionar a identificação das produções científicas relevantes e subsidiar a construção do corpus analítico, conforme apresentado a seguir: Como a assistência do enfermeiro no parto humanizado contribui para a promoção de um cuidado seguro, respeitoso e centrado na autonomia da mulher durante o trabalho de parto e parto?

Na sequência serão estabelecidos os critérios de inclusão dos estudos no levantamento, que para a presente proposta de estudo será os seguintes: publicações indexadas no período de 2020 a 2026; textos redigidos nos idiomas português, espanhol e inglês; e investigações contendo a presença de evidências sobre a temática escolhida em relação à assistência de enfermagem centrada no tratamento aos pacientes oncológicos frente ao processo de morte e morrer.

Como critérios de exclusão dos estudos no levantamento será os seguintes: estudos repetidos em mais de uma fonte de dados, selecionando-se em somente uma; publicados sob o formato de dissertação, tese, capítulo de livro, livro, editorial, resenha, comentário ou crítica;

resumos livres e investigações cujos resultados que não respondem à questão norteadora.

A avaliação dos estudos quanto ao nível de evidência (NE) foi realizada de acordo com a classificação proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2005), amplamente utilizada na área da saúde para hierarquizar a robustez metodológica das evidências científicas. Essa proposta possibilita a análise crítica da qualidade dos estudos incluídos, considerando o delineamento de pesquisa e o grau de confiabilidade dos resultados apresentados. A aplicação desse sistema de classificação contribuiu para a organização e interpretação dos achados, conferindo maior rigor científico ao processo analítico, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 – Classificação dos níveis de evidências. Rio de Janeiro, Brasil. 2026.

Nível	Tipo de Estudo
Nível I	Evidências relacionadas à revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou provenientes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados
Nível II	Evidências oriundas de no mínimo um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado
Nível III	Evidências de ensaios clínicos bem delineados sem randomização.
Nível VI	Evidências advindas de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados.
Nível V	Evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos.
Nível VI	Evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo.
Nível VII	Evidências derivadas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Fonte: (Melnyk; Fineout-Overholt, 2005).

A partir dos critérios de inclusão e exclusão realizou-se buscas de evidências nas seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, por meio da estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente/problema, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho). Os vocabulários de descritores controlados foram os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), inseridos na base de dados, com a utilização da estratégia PICO, conforme apresentado no Quadro 2.

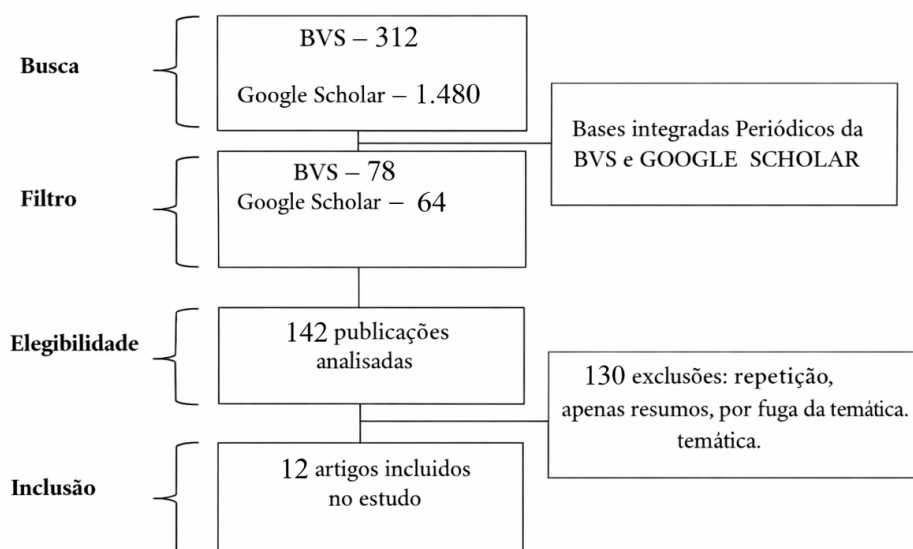
Quadro 2 – Busca de evidências nas bases de dados LILACS, SciELO, MEDLINE e Google Acadêmico por meio da estratégia PICO. Rio de Janeiro, Brasil. 2026.

	MeSH	DeCS
and P	Parturition; Natural Childbirth; Labor, Obstetric	Parto; Trabalho de Parto; Parto Normal
and I	Humanization of Assistance; Patient-Centered Care	Humanização da Assistência; Assistência Centrada no Paciente; Parto Humanizado
and C	Obstetric Delivery; Cesarean Section; Obstetrics	Parto Hospitalar; Cesárea; Obstetrícia
and O	Patient Satisfaction; Quality of Health Care; Maternal Health	Satisfação do Paciente; Qualidade da Assistência à Saúde; Saúde Materna

Fonte: Dados da pesquisa, elaborados pelos autores (2026).

Todos os títulos e resumos de trabalhos identificados nas bases, com o uso dos descritores e avaliados como elegíveis serão separados e analisados na íntegra. O detalhamento da seleção dos estudos para a revisão integrativa encontra-se representado no Fluxograma 1, elaborado de acordo com as orientações do PRISMA (Galvão; Pansani; Harra, 2015).

Figura 1 – Fluxograma detalhado da seleção sistemática dos artigos incluídos no estudo. 2020 a 2026. Rio de Janeiro, Brasil, Fevereiro de 2026.



Fonte: Dados da pesquisa, elaborados e sistematizados pelos autores a partir da análise dos estudos selecionados (2026).

Observa-se no Fluxograma 1 que nas bases de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE e GOOGLE SCHOLAR foram encontrados, até o momento, um total de 1.792 resumos com o uso dos descritores eleitos. Destes 1.650 eram repetidos e, portanto, de acordo com os critérios de seleção, foram excluídos. Quando aplicados os critérios de exclusão em relação à data de

publicação anterior ao ano de 2020 dos 142 resumos restantes 130 foram excluídos, sendo finalmente selecionados 12 artigos para a revisão da literatura.

Posteriormente, aplicou-se uma análise qualitativa interpretativa, iniciada com uma leitura flutuante e depois uma leitura crítica do material selecionado para classificação dos códigos e unidades de texto para a construção de inferências e interpretações. Posteriormente, foi possível a construção de uma linha do tempo, que se pautou na síntese e conteúdo semântico convergente das informações pertinentes à questão de pesquisa.

Ressalta-se que para favorecer a integração e o agrupamento temporal dos resultados, foi construído um quadro sinóptico integrativo, cujo intuito foi sintetizar as informações mais relevantes dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão, bem como, facilitar a visualização e sintetizar os resultados dos artigos.

Por se tratar de uma pesquisa que utiliza como fonte de dados uma base secundária e de acesso público, não se faz necessário à aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa para a realização do estudo.

Tabela 1 – Distribuição dos artigos selecionados com base no BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e a Plataforma do Google Acadêmico com as variáveis pesquisadas. 2025.

Título/Autor e ano	Objetivo	Metodologia/Nível de Evidência	Principais resultados
Estratégias de Enfermagem na Prevenção da Violência Obstétrica no Parto Normal: Revisão Integrativa / Sestini <i>et al.</i> , 2026	Mapear evidências científicas, sobre as estratégias de enfermagem utilizadas para prevenção da violência obstétrica (VO) no parto normal.	Revisão integrativa (NE V).	A análise evidenciou que as ações de enfermagem são fundamentais para uma assistência ética, humanizada e centrada na mulher, embora ainda existam desafios relacionados à equidade, formação profissional e políticas públicas que garantam dignidade e direitos no ciclo gravídico-puerperal.
Assistência de enfermagem no parto humanizado / Sousa; Pereira; Sousa, 2025	Analisar a assistência de enfermagem à mulher durante o parto humanizado, identificando práticas que assegurem um atendimento seguro e respeitoso.	Revisão bibliográfica (NE VI).	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.
O enfermeiro como facilitador do parto humanizado e protetor do direito das mulheres / Silva <i>et al.</i> , 2024	Desenvolver uma cartilha de orientação para profissionais de saúde visando a promoção do parto humanizado e a proteção dos direitos das mulheres durante o parto	Revisão integrativa (NE V/VI).	Os artigos analisados revelam uma clara necessidade de conscientização e formação contínua dos profissionais de saúde para prevenir a violência obstétrica, o que justifica a importância da cartilha de boas práticas.
Desafios para a atuação do Enfermeiro no Parto Humanizado / Cardozo <i>et al.</i> , 2024	Investigar a atuação do enfermeiro no parto humanizado, abordando desafios, práticas e contribuições para garantir uma experiência positiva.	Revisão bibliográfica (NE VI).	A humanização do parto busca tornar o nascimento mais acolhedor e centrado nas necessidades da mulher, com o enfermeiro desempenhando papel essencial no apoio técnico e emocional, a comunicação eficaz, o uso de práticas não farmacológicas para alívio da dor e o apoio contínuo são fundamentais para promover um parto mais respeitoso e menos invasivo, além disso, a redução de intervenções médicas desnecessárias e o empoderamento da gestante, através de planos de parto, resultam em uma experiência mais satisfatória e segura, melhorando a saúde materno-infantil.
Assistência de enfermagem ao parto humanizado / Oliveira & Santos, 2024	Analisar a importância do papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado.	Revisão integrativa (NE V/VI).	O parto natural sofre uma desvalorização, cada vez maior devido a prática de intervenções cirúrgicas desnecessárias, demonstra o quanto a população feminina não sabe que é direito dela durante o parto natural, conclui-se que o cuidado de enfermagem tem uma relevância

			crucial na promoção e no avanço do parto humanizado.
O papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado / Soares <i>et al.</i> , 2023	Refletir acerca da atuação do enfermeiro na assistência humanizada ao parto.	Revisão de literatura (NE VI).	O enfermeiro deve proporcionar um ótimo atendimento humanizado, buscando ouvir a paciente, esclarecer todas as dúvidas, explicar passo a passo os procedimentos que iram ser realizados.
Atuação do enfermeiro obstétrico no parto humanizado / Trindade <i>et al.</i> , 2023	Identificar a importância do enfermeiro obstétrico nos cuidados do parto humanizado.	Revisão bibliográfica (NE VI).	A relevância dos enfermeiros obstétricos para a ampliação da assistência prestada ao processo de pré-natal, parto e puerpério, visando a humanização de todas as etapas do parto, a importância imprescindível na prestação da assistência humanizada durante o processo de parto. Sendo o enfermeiro o profissional preparado com embasamento científico atual.
Assistência de enfermagem ao parto humanizado / Rodrigues <i>et al.</i> , 2022	Mapear e discutir o conhecimento nas produções científicas sobre a assistência de enfermagem ao parto humanizado.	Revisão de literatura (NE VI).	Que haja melhor preparação dos profissionais de enfermagem, por meio de capacitações, oficinas, treinamentos e reuniões periódicas e incentivar que sigam as recomendações dos principais órgãos de saúde a fim de proporcionarem atendimentos mais humanizados que beneficiam de alguma forma a mulher e o bebê, assegurando não haver procedimentos desnecessários e medicalizados.
A assistência da enfermagem no parto humanizado / Santos; Costa, 2022	Descrever práticas de enfermagem associadas à humanização do parto.	Revisão bibliográfica (NE VI).	Por meio do estudo realizado fora possível constatar que a humanização do parto é uma crescente que merece atenção e capacitação dos profissionais da enfermagem, vez que se trata de um ramo em ascensão o tratamento da equipe de saúde deve ser, em qualquer situação, o mais humano possível.
Assistência de enfermagem no parto humanizado / Gomes <i>et al.</i> , 2021	Evidenciar a assistência do enfermeiro na condução do parto humanizado	Revisão de literatura (NE VI).	Para que haja uma assistência clínica de qualidade no processo do parto, é necessário a implementação de medidas que visem a redução da prática de métodos invasivos, o que poderá ser alcançado através da formação continuada dos profissionais que atuam nesta área, além da adequação do fator estrutural da instituição à

			parturiente. Desta forma, tem-se como resultado a prestação de cuidados de forma humanizada, acolhimento e satisfação do atendo ofertado.
O cuidado e a importância do enfermeiro no parto humanizado / Oliveira; Passos, 2021	Verificar importância do enfermeiro no parto humanizado.	Revisão narrativa (NE VI).	Estudos foram capazes de comprovar que o parto humanizado é um processo que se inicia com o planejamento da gestação pela mãe e vai até o nascimento da criança. É importante salientar que o enfermeiro possui um papel fundamental no que se diz respeito às escolhas que a gestante impõe.
Parto humanizado: uma revisão integrativa / Souza; Chicarino; Araújo, 2021	Avaliar e identificar as principais dificuldades encontradas durante o atendimento a parturientes e apresentar metodologias de educação continuada	Revisão integrativa (NE V).	Para minimizar os erros cometidos durante a atuação e garantir o sucesso de uma assistência qualificada da equipe, depende de diversos fatores individuais e coletivos. O enfermeiro como gestor principal de cada unidade, deve ter a preocupação de instaurar educação continuada para sua equipe, implementar protocolos de assistência ao cuidado humanizado, e realizar o papel de fiscalizador contínuo.

Fonte: Dados da pesquisa, elaborados pelos autores com base na coleta, organização e análise das produções científicas incluídas no estudo (2026)

A utilização da análise temática na revisão integrativa da literatura justifica-se por sua capacidade de organizar, interpretar e sintetizar o conhecimento produzido sobre determinado fenômeno de forma sistemática e reflexiva. Essa abordagem, conforme Minayo (2021), permite a identificação de núcleos de sentido presentes nos estudos selecionados, possibilitando o agrupamento das informações em categorias temáticas que expressam as principais convergências e divergências teóricas e empíricas entre as produções analisadas. Ao ser aplicada em revisões integrativas, a análise temática contribui para uma leitura crítica e aprofundada das evidências, indo além da simples descrição dos resultados, ao buscar compreender os significados e interpretações subjacentes às pesquisas. Dessa forma, a técnica assegura maior rigor científico e coerência interpretativa ao processo de integração do conhecimento, reforçando a relevância dos achados e sua aplicabilidade na prática científica e profissional (Minayo, 2021).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciaram que a produção científica acerca da assistência do enfermeiro obstetra no parto humanizado apresentou publicações distribuídas entre os anos de 2021 e 2026, período previamente delimitado como recorte temporal desta revisão integrativa, observou-se maior concentração de estudos publicados nos anos de 2024 e 2025, demonstrando intensificação das discussões relacionadas à humanização da assistência obstétrica, às boas práticas no parto e ao fortalecimento da autonomia feminina durante o processo parturitivo. Os artigos selecionados abordaram, predominantemente de forma direta, a atuação do enfermeiro obstetra no parto humanizado, contemplando aspectos assistenciais, educativos, éticos e emocionais envolvidos no cuidado à parturiente.

Em relação às características metodológicas, identificou-se predominância de revisões bibliográficas, revisões integrativas, revisões narrativas e revisões de literatura. Entre os 12 estudos incluídos, prevaleceram pesquisas classificadas nos níveis de evidência V e VI, conforme a classificação de Melnyk e Fineout-Overholt (2005), evidenciando maior frequência de estudos descritivos, qualitativos e de síntese da literatura científica. Não foram identificados estudos experimentais ou ensaios clínicos randomizados relacionados diretamente à temática, o que demonstra limitação na produção de evidências com maior robustez metodológica. Ainda assim, os estudos apresentaram relevância científica importante por reunirem evidências relacionadas às práticas assistenciais desenvolvidas pelo enfermeiro obstetra no contexto da humanização do parto.

15

No que se refere aos principais achados, os estudos demonstraram consenso acerca da importância do enfermeiro obstetra na promoção de um cuidado seguro, respeitoso e centrado na mulher. As evidências apontaram que práticas como acolhimento, escuta qualificada, comunicação efetiva, orientação contínua, respeito às escolhas da parturiente e utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor contribuem significativamente para a humanização da assistência ao parto. Observou-se ainda que a atuação do enfermeiro obstetra favorece a redução de intervenções desnecessárias, da medicalização excessiva e de práticas consideradas invasivas, fortalecendo o protagonismo feminino e proporcionando experiências mais positivas durante o trabalho de parto e parto.

Adicionalmente, os estudos analisados evidenciaram desafios relevantes para a efetivação do parto humanizado nos serviços de saúde. Entre as principais dificuldades

destacaram-se a permanência de modelos assistenciais intervencionistas, resistência de parte dos profissionais às práticas humanizadas, insuficiência de capacitação continuada das equipes e limitações estruturais das instituições de saúde. Também foram identificadas discussões relacionadas à violência obstétrica, à necessidade de fortalecimento das políticas públicas e à ampliação do conhecimento das gestantes acerca de seus direitos. Dessa forma, os resultados demonstraram que o enfermeiro obstetra exerce importante contribuição na consolidação do parto humanizado, embora ainda existam barreiras institucionais, culturais e organizacionais que dificultam a implementação plena desse modelo assistencial.

A partir da análise dos estudos selecionados, foi possível organizar a discussão em três categorias temáticas, construídas conforme a convergência dos achados e sua relação com os objetivos desta pesquisa, sendo elas: “Principais práticas assistenciais desenvolvidas pelo enfermeiro obstetra durante o trabalho de parto”, “Desafios institucionais, culturais e organizacionais na implementação do parto humanizado” e “Contribuições do enfermeiro obstetra na redução de intervenções desnecessárias durante o parto”

Categoria 1 – Principais práticas assistenciais desenvolvidas pelo enfermeiro obstetra durante o trabalho de parto

16

A assistência desenvolvida pelo enfermeiro obstetra no contexto do parto humanizado caracteriza-se pela adoção de práticas centradas no acolhimento, na escuta qualificada e no respeito à individualidade da mulher durante o processo parturitivo. Os estudos analisados evidenciaram que o enfermeiro obstetra atua promovendo suporte físico e emocional contínuo, favorecendo a criação de vínculo e proporcionando maior segurança à parturiente. Nesse sentido, Soares *et al.* (2023) destacam que o enfermeiro deve oferecer atendimento humanizado por meio da escuta ativa, esclarecimento de dúvidas e explicação prévia acerca dos procedimentos realizados, fortalecendo a confiança da mulher e reduzindo sentimentos de medo e ansiedade durante o trabalho de parto.

Outra prática amplamente identificada nos estudos refere-se à utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor, considerados estratégias fundamentais para redução do desconforto físico e promoção do protagonismo feminino. Entre as principais condutas descritas destacam-se massagens, exercícios respiratórios, deambulação, banho morno, utilização da bola suíça, mudanças de posição e incentivo à livre movimentação da parturiente. Sousa, Pereira e Sousa (2025) evidenciam que essas intervenções favorecem maior conforto materno, além de

contribuírem para uma experiência mais positiva e menos medicalizada, complementando esta ideia, Cardozo *et al.* (2024) ressaltam que o uso dessas práticas, associado ao apoio emocional contínuo e à comunicação efetiva, promove um parto mais respeitoso e menos invasivo.

Os achados também demonstraram que a promoção da autonomia da mulher é uma das principais práticas assistenciais desenvolvidas pelo enfermeiro obstetra. Observou-se que os profissionais incentivam a participação ativa da gestante nas decisões relacionadas ao parto, respeitando suas escolhas, preferências e direitos durante todo o processo de cuidado. A elaboração e valorização do plano de parto representam importantes ferramentas para fortalecimento do protagonismo feminino e garantia de assistência centrada na mulher. Além disso, o enfermeiro obstetra atua como facilitador do acesso à informação, orientando a gestante acerca das etapas do trabalho de parto e das possibilidades assistenciais disponíveis (Oliveira; Passos, 2021; Cardozo *et al.*, 2024).

Outro tema recorrente nos estudos selecionados foram a atuação educativa do enfermeiro obstetra, especialmente relacionada à orientação contínua e à humanização do cuidado desde o pré-natal até o pós-parto imediato. Trindade *et al.* (2023) afirmam que o enfermeiro obstetra possui preparo técnico-científico atualizado para conduzir práticas humanizadas durante todas as fases do processo parturitivo, partindo desse mesmo pressuposto, Rodrigues *et al.* (2022) destacam a importância da capacitação permanente dos profissionais e da implementação de práticas fundamentadas em evidências científicas para assegurar assistência qualificada e reduzir procedimentos desnecessários. Dessa maneira, evidencia-se que o cuidado prestado pelo enfermeiro ultrapassa intervenções técnicas, abrangendo também dimensões educativas, emocionais e sociais.

Além das práticas assistenciais voltadas ao cuidado direto da parturiente, os estudos apontaram que o enfermeiro obstetra desempenha importante atuação na prevenção da violência obstétrica e na defesa dos direitos da mulher durante o parto. Sestini *et al.* (2026) destacam que as ações de enfermagem são fundamentais para consolidação de uma assistência ética, humanizada e centrada na dignidade feminina, enquanto Silva *et al.* (2024) reforçam a necessidade de formação contínua dos profissionais para prevenção de práticas abusivas e fortalecimento das boas práticas obstétricas, portanto, a atuação do enfermeiro obstetra mostra-se essencial para promoção de um ambiente acolhedor, seguro e respeitoso, contribuindo diretamente para a qualificação da assistência ao parto humanizado.

Categoria 2 – Desafios institucionais, culturais e organizacionais na implementação do parto humanizado

Apesar dos avanços observados nas políticas públicas voltadas à humanização da assistência obstétrica, os estudos analisados demonstraram que a implementação efetiva do parto humanizado ainda enfrenta importantes limitações nos serviços de saúde. A permanência do modelo biomédico tradicional, historicamente centrado na medicalização e na realização de intervenções rotineiras, continua influenciando diretamente a organização da assistência ao parto. Nesse cenário, o processo parturitivo frequentemente deixa de ser compreendido como um evento fisiológico e passa a ser conduzido de forma excessivamente tecnicista, reduzindo a autonomia da mulher e dificultando a adoção de práticas humanizadas (Oliveira; Santos, 2024).

Além da predominância do modelo intervencionista, os estudos apontaram que a resistência de parte dos profissionais de saúde representa um dos principais obstáculos para consolidação do parto humanizado. Sousa; Pereira; Sousa (2025) identificaram que ainda existem dificuldades relacionadas à aceitação das boas práticas obstétricas, sobretudo em ambientes hospitalares marcados por relações hierárquicas rígidas e centralização das decisões médicas. Cardozo *et al.* (2024) acrescentam que, em muitos serviços, o enfermeiro obstetra encontra limitações institucionais para exercer plenamente suas competências assistenciais, o que compromete a autonomia profissional e dificulta a implementação de condutas centradas nas necessidades da parturiente.

18

Outro aspecto evidenciado foram as fragilidades estruturais e organizacionais das instituições de saúde. Os estudos demonstraram que a insuficiência de recursos físicos, superlotação dos serviços, déficit de profissionais e inadequação dos ambientes obstétricos interferem diretamente na qualidade da assistência ofertada às mulheres. Gomes *et al.* (2021) ressaltam que a ausência de estrutura adequada dificulta a realização de práticas humanizadas, especialmente aquelas relacionadas ao conforto da parturiente, privacidade e livre movimentação durante o trabalho de parto, enquanto Santos; Costa (2022) apontam que a sobrecarga das equipes também compromete a continuidade do cuidado e limita a oferta de assistência individualizada.

As dificuldades relacionadas à qualificação profissional também foram frequentemente mencionadas nos estudos selecionados. Observou-se que muitos profissionais ainda possuem formação baseada em práticas obstétricas tradicionais, com pouca abordagem acerca da humanização do parto e das recomendações fundamentadas em evidências científicas.

Rodrigues *et al.* (2022) defendem a necessidade de investimentos em capacitações, oficinas e treinamentos periódicos como estratégias essenciais para transformação das práticas assistenciais. Em consonância, Souza, Chicarino e Araújo (2021) afirmam que a educação continuada constitui importante ferramenta para atualização das equipes, fortalecimento das boas práticas obstétricas e redução de condutas inadequadas durante o parto.

Somado a esses fatores, destaca-se também a influência de questões culturais e sociais na manutenção de práticas desumanizadas na assistência obstétrica. A naturalização da dor, o desconhecimento das mulheres acerca de seus direitos e a banalização de condutas violentas durante o parto favorecem a perpetuação da violência obstétrica e dificultam mudanças no modelo assistencial vigente. Sestini *et al.* (2026) enfatizam que a promoção de um cuidado ético e respeitoso depende não apenas de mudanças institucionais, mas também da transformação cultural envolvendo profissionais, gestores e sociedade, evidenciando que a implementação do parto humanizado exige articulação entre políticas públicas, qualificação profissional, melhorias estruturais e fortalecimento da autonomia feminina no processo de nascimento.

Categoria 3 – Contribuições do enfermeiro obstetra na redução de intervenções desnecessárias durante o parto

19

A atuação do enfermeiro obstetra possui importante contribuição para a redução de intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto e parto, especialmente por meio da valorização do processo fisiológico do nascimento e da adoção de práticas fundamentadas em evidências científicas, a partir de um cuidado que busca minimizar condutas invasivas realizadas de forma rotineira, favorecendo uma assistência mais segura, respeitosa e centrada nas necessidades da mulher. A literatura evidenciou que a presença do enfermeiro obstetra está associada à diminuição da medicalização excessiva e à promoção de experiências mais positivas para as parturientes (Sousa; Pereira; Sousa, 2025).

Entre as principais intervenções evitadas ou reduzidas pela assistência humanizada destacaram-se a realização indiscriminada de episiotomia, administração rotineira de ocitocina, restrição da mobilidade materna, imposição da posição litotômica e utilização excessiva de analgesias e procedimentos invasivos sem indicação clínica. Os estudos indicaram que o enfermeiro obstetra atua incentivando a livre movimentação da mulher, respeitando o tempo fisiológico do parto e utilizando métodos não farmacológicos para alívio da dor, fatores que contribuem diretamente para redução de intervenções desnecessárias. Cardozo *et al.* (2024)

ressaltam que a adoção dessas práticas favorece um parto menos invasivo e mais acolhedor, promovendo melhores desfechos maternos e neonatais.

A utilização de práticas baseadas em evidências científicas também foi apontada como elemento essencial na prevenção de condutas obstétricas inadequadas. Trindade *et al.* (2023) destacam que o enfermeiro obstetra possui formação técnico-científica voltada para assistência humanizada e fisiológica ao parto, permitindo atuação pautada em protocolos atualizados e recomendações dos principais órgãos de saúde. Dessa forma, a assistência prestada prioriza intervenções apenas quando realmente necessárias, respeitando a individualidade de cada mulher e reduzindo riscos relacionados a procedimentos realizados sem justificativa clínica adequada.

Já no que se refere ao fortalecimento da autonomia feminina como estratégia indireta para redução das intervenções excessivas, notou-se que ao fornecer informações claras, orientações contínuas e apoio emocional durante o trabalho de parto, o enfermeiro obstetra contribui diretamente para que a mulher participe ativamente das decisões relacionadas ao seu corpo e ao nascimento de seu filho. Oliveira; Passos (2021) afirmam que o enfermeiro obstetra, quando se coloca em posição de orientar e auxiliar, é essencial na valorização das escolhas da gestante, favorecendo o protagonismo feminino e reduzindo práticas autoritárias frequentemente presentes no modelo obstétrico tradicional. Nesse sentido, o conhecimento da mulher acerca de seus direitos torna-se importante instrumento para prevenção de procedimentos desnecessários e experiências traumáticas.

Evidencia-se também que a redução de intervenções desnecessárias está diretamente relacionada à prevenção da violência obstétrica. Conforme discutido por Sestini *et al.* (2026), práticas humanizadas desenvolvidas pela enfermagem obstétrica favorecem uma assistência ética e respeitosa, baseada no consentimento da mulher e na preservação de sua dignidade durante todo o processo parturitivo. Silva *et al.* (2024) complementam que a conscientização e capacitação contínua dos profissionais são fundamentais para evitar condutas abusivas e promover assistência alinhada às boas práticas obstétricas recomendadas nacional e internacionalmente.

Assim, chega-se ao entendimento de que a atuação do enfermeiro obstetra contribui não apenas para redução de procedimentos invasivos, mas também para qualificação global da assistência materno-infantil, a assistência humanizada favorece maior satisfação materna, fortalecimento do vínculo entre profissional e parturiente, diminuição de complicações

associadas à medicalização excessiva e promoção de melhores resultados no período puerperal. Autores como Rodrigues *et al.* (2022) e Gomes *et al.* (2021) reforçam que a implementação de práticas humanizadas associadas à educação continuada das equipes representa importante estratégia para transformação do modelo obstétrico vigente, consolidando um cuidado mais seguro, integral e centrado na mulher.

4. CONCLUSÃO

A assistência do enfermeiro obstetra no parto humanizado é uma temática de grande relevância para a saúde materno-infantil, especialmente diante da necessidade de fortalecimento de práticas assistenciais centradas na segurança, no respeito e na autonomia da mulher durante o processo parturitivo. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a assistência do enfermeiro obstetra no parto humanizado, considerando suas práticas clínicas, éticas e educativas, bem como sua contribuição para promoção de um cuidado seguro e baseado em evidências científicas. A análise desenvolvida permitiu compreender a importância da atuação desse profissional na transformação do modelo obstétrico tradicional, contribuindo para qualificação da assistência e fortalecimento das políticas de humanização no âmbito da saúde coletiva.

21

Os resultados evidenciaram que o enfermeiro obstetra desenvolve práticas assistenciais fundamentais durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, destacando-se o acolhimento, a escuta qualificada, o apoio emocional contínuo, a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor e o incentivo ao protagonismo feminino. Paralelamente, os estudos demonstraram a existência de desafios institucionais, culturais e organizacionais que dificultam a implementação efetiva do parto humanizado, incluindo resistência profissional, limitações estruturais e permanência do modelo biomédico intervencionista. Além disso, as evidências analisadas apontaram que a atuação do enfermeiro obstetra contribui significativamente para redução de intervenções desnecessárias e práticas obstétricas invasivas, favorecendo experiências mais positivas e seguras para as mulheres.

A literatura analisada reforçou que o enfermeiro obstetra exerce importante função na consolidação de práticas humanizadas e na promoção da qualidade da assistência obstétrica. A aplicabilidade das evidências identificadas demonstra que a valorização da autonomia feminina, associada à adoção de práticas baseadas em evidências científicas, favorece melhores desfechos maternos e neonatais. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de fortalecimento da qualificação

profissional, implementação de protocolos assistenciais humanizados e investimento em educação permanente das equipes de saúde. Além disso, a atuação do enfermeiro obstetra mostra-se estratégica para prevenção da violência obstétrica e para organização de serviços mais acolhedores, éticos e centrados nas necessidades da mulher.

Entretanto, o estudo apresentou limitações relacionadas à predominância de revisões de literatura e estudos descritivos, classificados majoritariamente nos níveis de evidência V e VI, evidenciando escassez de pesquisas primárias e estudos experimentais sobre a temática. Também foram identificadas fragilidades relacionadas à heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos e à limitação de produções científicas com abordagens quantitativas robustas acerca dos impactos da assistência humanizada. Dessa forma, torna-se necessária a realização de novas pesquisas empíricas, especialmente estudos clínicos e investigações multicêntricas, capazes de ampliar a produção de evidências científicas relacionadas à atuação do enfermeiro obstetra no parto humanizado.

Diante do exposto, conclui-se que o fortalecimento do parto humanizado depende da integração entre conhecimento científico, qualificação profissional, políticas públicas e reorganização dos serviços de saúde. A consolidação de práticas assistenciais humanizadas exige superação de modelos intervencionistas ainda presentes na assistência obstétrica, além da ampliação de estratégias educativas voltadas aos profissionais e às gestantes, a enfermagem obstétrica apresenta importante potencial transformador na promoção de um cuidado integral, respeitoso e baseado em evidências, contribuindo para construção de uma assistência ao parto mais segura, ética e centrada na dignidade e autonomia da mulher.

REFERENCIAS

CARDOZO, D.; GALDINO, F.; BERNARDO, D.; FELICIO, F. Desafios para a atuação do Enfermeiro no Parto Humanizado. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 1, n. 01, p. 14-30, 2024.

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 8-9, 2012.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015.

GOMES, N.; GOUVEA, P.; MENDONÇA, O.; BARROS, R.; BARROS, B.; OLIVEIRA, V.; LIMA, T. Assistência de enfermagem no parto humanizado. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, p. e66101724101-e66101724101, 2021.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E.; STILLWELL, S. B.; WILLIAMSON, K. M. Outcomes and implementation strategies from the first US evidence-based practice leadership summit. **Worldviews on Evidence-Based Nursing**, v. 2, n. 3, p. 113-121, 2005.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.

MINAYO, M. C. de S. Ética das pesquisas qualitativas segundo suas características. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 9, n. 22, p. 521-539, 2021.

OLIVEIRA, R.; SANTOS, D. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Revista Ibero-americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 6, p. 1707-1723, 2024.

OLIVEIRA, T.; PASSOS, S. O cuidado e a importância do enfermeiro no parto humanizado. **Revista Coleta Científica**, v. 5, n. 9, p. 01-06, 2021.

RODRIGUES, N.; SILVA, V.; MEDEIROS, C.; VIANNA, T.; CHICHARO, S.; CUNHA, A. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e19611528006-e19611528006, 2022.

SANTOS, C.; COSTA, M. A assistência da enfermagem no parto humanizado. **Research, Society And Development**, v. 11, n. 14, p. 1-11, 2022.

SILVA, I.; FARIA, L.; PERINOTI, L.; REIS, E. O enfermeiro como facilitador do parto humanizado e protetor do direito das mulheres. **REVISA**, v. 13, n. 2, p. 1092-1109, 2024.

SESTINI, A.; MELO, K.; REIS, M.; SALES, F. Estratégias de Enfermagem na Prevenção da Violência Obstétrica no Parto Normal: Revisão Integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, v. 31, n. 332, p. 12594-12620, 2026.

SOARES, E.; PEREIRA, N.; ALMEIDA, J. O papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 2490-2501, 2023.

SOUSA, A.; PEREIRA, J.; SOUSA, V. Assistência de enfermagem no parto humanizado. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 10, p. 111-126, 2025.

SOUZA, A.; CHICARINO, V.; ARAÚJO, A. Parto humanizado: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e80101623336-e80101623336, 2021.

TRINDADE, I.; MACHADO, J.; BORGES, M.; LIMA, R. Atuação do enfermeiro obstétrico no parto humanizado. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 7, p. 1834-1844, 2023.