REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM PARA A HUMANIZAÇÃO DO PARTO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

NURSING'S CONTRIBUTION TO THE HUMANIZATION OF CHILDBIRTH: A LITERATURE REVIEW

Ciências da Saúde • 23/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795294901

Dávila Cristina Silva de Lima[1]

Valdinéia Pereira Carvalho[2]

Ecson Gama Braga[3]

RESUMO

O parto humanizado valoriza a autonomia da mulher, o respeito à fisiologia do nascimento e a redução de intervenções desnecessárias. Este estudo objetivou sistematizar as evidências científicas sobre a contribuição do enfermeiro para a promoção de práticas humanizadas na assistência ao parto. Realizou-se uma revisão bibliográfica descritiva, mediante consulta à BVS, SciELO, LILACS, PubMed, Web of Science, Scopus e Google Acadêmico, considerando publicações de 2022 a 2026, disponíveis integralmente e com acesso livre. Oito estudos compuseram a síntese dos resultados, analisados por meio da análise de conteúdo. Os achados destacaram o acolhimento, a escuta qualificada, a comunicação efetiva, o respeito às escolhas da parturiente, a presença do acompanhante e os métodos não farmacológicos de alívio da dor. A liberdade de movimento, as posições verticalizadas e os cuidados individualizados também se destacaram como estratégias de humanização. Identificaram-se barreiras relacionadas à predominância do modelo biomédico, à insuficiência de recursos, à infraestrutura inadequada, à falta de capacitação e às dificuldades de colaboração multiprofissional. A autonomia profissional, o reconhecimento da enfermagem obstétrica e o apoio institucional favoreceram essas práticas. Concluiu-se que a enfermagem obstétrica contribui para uma assistência segura, digna e respeitosa, fortalecendo o protagonismo feminino e a prevenção da violência obstétrica, embora sua consolidação dependa da superação de obstáculos estruturais, institucionais e profissionais.

Palavras-chave: Parto humanizado; Enfermagem obstétrica; Cuidados de enfermagem; Autonomia da mulher; Violência obstétrica.

ABSTRACT

Humanized childbirth emphasizes women's autonomy, respect for the physiology of childbirth, and the reduction of unnecessary interventions. This study aimed to synthesize scientific evidence on nurses' contributions to promoting humanized practices in childbirth care. A descriptive literature review was conducted by searching BVS, SciELO, LILACS, PubMed, Web of Science, Scopus, and Google Scholar for freely accessible, full-text publications published between 2022 and 2026. Eight studies were included in the synthesis, and their findings were analyzed using content analysis. The findings highlighted welcoming care, active listening, effective communication, respect for women's choices during labor, the presence of a birth companion, and nonpharmacological pain relief methods. Freedom of movement, upright positions, and individualized care also emerged as strategies for humanized childbirth. Identified barriers included the predominance of the biomedical model, insufficient resources, inadequate infrastructure, limited training, and difficulties in interprofessional collaboration. Professional autonomy, recognition of obstetric nursing, and institutional support facilitated these practices. The study concluded that obstetric nursing contributes to safe, dignified, and respectful care, strengthening women's active participation and helping prevent obstetric violence, although the consolidation of these practices depends on overcoming structural, institutional, and professional barriers.

Keywords: Humanized childbirth; Obstetric nursing; Nursing care; Women's autonomy; Obstetric violence.

1. INTRODUÇÃO

O parto humanizado é uma abordagem assistencial que valoriza a autonomia da mulher e promove um ambiente acolhedor e seguro durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto. Essa perspectiva busca minimizar intervenções desnecessárias, respeitar os processos fisiológicos e assegurar o protagonismo da parturiente na experiência do nascimento. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro obstétrico contribui para a aplicação dos princípios da humanização e para uma assistência de qualidade, centrada nas necessidades da mulher (Santos *et al.*, 2022).

A presença do enfermeiro obstétrico durante o trabalho de parto possibilita o acompanhamento contínuo da parturiente, a identificação precoce de sinais de complicações e a adoção de intervenções adequadas. Além dos cuidados técnicos, esse profissional oferece suporte emocional, escuta ativa e orientações, favorecendo a confiança da mulher e contribuindo para a redução da ansiedade e do medo. Essa assistência integral constitui um componente importante do cuidado respeitoso e humanizado (Morais *et al.*, 2024).

Santana *et al.* (2023) destacam que o acolhimento, a escuta qualificada e o respeito às decisões da gestante são práticas fundamentais para a humanização do parto. Essas ações favorecem o protagonismo feminino e uma assistência ética, segura e individualizada. Sua implementação exige habilidades técnicas e interpessoais, além de uma postura profissional comprometida com os direitos da parturiente.

A educação em saúde também integra a atuação do enfermeiro obstétrico, por meio de orientações sobre o processo de parto, os métodos de alívio da dor e os cuidados no pós-parto. O acesso a

informações claras e compreensíveis favorece a participação da mulher nas decisões relacionadas ao próprio corpo e à assistência recebida, fortalecendo sua autonomia (Brasil, 2022a).

Entre as práticas fundamentadas em evidências científicas, destacam-se a liberdade de movimento, a adoção de posições alternativas durante o trabalho de parto, as técnicas de relaxamento e a presença de acompanhante. Essas estratégias contribuem para uma experiência de parto mais positiva e para a redução de intervenções desnecessárias. Sua aplicação requer conhecimento técnico atualizado e atenção às necessidades e preferências de cada parturiente (Gonçalves; Botogoski, 2024).

A humanização da assistência também envolve a prevenção da violência obstétrica, manifestada por práticas desrespeitosas, negligentes ou abusivas durante o atendimento. O enfermeiro obstétrico desempenha papel relevante na identificação e no enfrentamento dessas situações, contribuindo para um ambiente de respeito à dignidade da mulher. A sensibilização das equipes e a implementação de protocolos de atendimento humanizado constituem estratégias para fortalecer essa assistência (Moraes *et al.*, 2025).

A escolha do tema justificou-se pela necessidade de compreender e fortalecer práticas obstétricas que respeitem a autonomia, a dignidade e o bem-estar da mulher. A análise da produção científica permitiu examinar as contribuições da enfermagem para a humanização do parto, considerando tanto as estratégias assistenciais quanto as condições necessárias à sua implementação nos serviços de saúde.

O estudo apresentou relevância acadêmica, profissional e social ao reunir conhecimentos sobre o cuidado prestado pelo enfermeiro obstétrico e discutir fatores relacionados à qualificação profissional, à colaboração multiprofissional e à organização da assistência. A investigação também possibilitou identificar dificuldades que interferem na adoção de práticas humanizadas, oferecendo subsídios para a reflexão sobre um modelo de atenção comprometido com a segurança e os direitos das mulheres.

Diante desse contexto, a pesquisa foi orientada pela seguinte questão: de que maneira a atuação do enfermeiro obstétrico contribui para a humanização da assistência ao parto, segundo as evidências disponíveis na literatura científica?

O objetivo geral foi sistematizar, por meio de revisão bibliográfica, as evidências científicas sobre a contribuição do enfermeiro para a promoção de práticas humanizadas na assistência ao parto. Especificamente, buscou-se identificar as principais estratégias e intervenções de enfermagem descritas na literatura; analisar os fatores facilitadores e as barreiras à implementação do cuidado humanizado; e sintetizar as evidências sobre as repercussões dessa atuação na experiência da parturiente.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Parto Humanizado: Conceito E Histórico

Historicamente, o parto é visto como um evento natural e fisiológico, realizado predominantemente em casa e assistido por parteiras. No entanto, com o avanço da medicina e a institucionalização do parto, houve uma crescente medicalização do processo, caracterizada por intervenções excessivas e distanciamento da mulher do

protagonismo de seu próprio parto. Essa mudança de paradigma gerou preocupações sobre a desumanização do nascimento e a necessidade de resgatar práticas que valorizassem a mulher e o bebê (Oliveira; Martins, 2024).

O parto humanizado é uma abordagem que visa respeitar a autonomia da mulher, promovendo um ambiente acolhedor e respeitoso durante o processo de nascimento. Essa prática busca garantir que a mulher tenha voz ativa nas decisões sobre seu corpo e seu parto, respeitando suas escolhas e preferências. Além disso, enfatiza a importância da presença de profissionais capacitados e sensíveis às necessidades emocionais da parturiente. O conceito de parto humanizado está fundamentado na ideia de que o nascimento deve ser um evento natural, respeitoso e sem violência, promovendo o bem-estar físico e emocional da mulher e do bebê (Cheffer *et al.,* 2023).

A partir da década de 1970, movimentos sociais e profissionais de saúde começaram a questionar as práticas obstétricas tradicionais e a buscar alternativas que promovem o respeito, a autonomia e o protagonismo da mulher. Esse movimento ganhou força com a publicação do livro “Nascer Sorrindo” (1975) do obstetra francês Frédérick Leboyer[4], que propôs um parto mais suave e respeitoso, com ambiente tranquilo, iluminação suave e cuidados especiais com o recém-nascido (Loiola *et al*., 2024).

No Brasil, a humanização do parto ganhou destaque nas décadas de 1980 e 1990, impulsionada por movimentos feministas e profissionais de saúde que buscavam transformar a assistência ao parto. A criação de espaços como as Casas de Parto e a implementação de políticas públicas voltadas para a humanização foram marcos importantes

nesse processo. Essas iniciativas visaram proporcionar um ambiente mais acolhedor e respeitoso para as mulheres durante o parto, promovendo a participação ativa da parturiente e a redução de intervenções desnecessárias (Molina *et al.,* 2024).

A Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal (PNAO), instituída pelo Ministério da Saúde (MS) em 2000, foi um marco na institucionalização da humanização do parto no Brasil. Essa política estabeleceu diretrizes para a organização da assistência ao parto e nascimento, com ênfase na redução de cesarianas desnecessárias, promoção do parto normal e respeito aos direitos das mulheres. Além disso, incentivou a criação de protocolos e capacitação de profissionais para garantir uma assistência humanizada e de qualidade (Brasil, 2022a).

Apesar dos avanços, a implementação efetiva da humanização do parto enfrenta desafios, como a resistência de alguns profissionais, a falta de infraestrutura adequada e a persistência de práticas medicalizadas. Moraes *et al.* (2025) apontam que a violência obstétrica ainda é uma realidade em muitas instituições de saúde, evidenciando a necessidade de contínuos esforços para garantir a efetivação dos direitos das mulheres no contexto do parto.

A humanização do parto não se limita apenas ao ambiente hospitalar, mas também envolve a preparação da mulher para o parto, o apoio emocional durante o trabalho de parto e o acompanhamento pós-parto. Práticas como o acompanhante durante o parto, a escolha da posição de parto e o contato pele a pele imediato com o recém-nascido são aspectos fundamentais da assistência humanizada. Essas práticas visam fortalecer o vínculo

mãe-bebê e promover uma experiência de parto mais positiva e satisfatória (Becerra; Huamani; Mendonza, 2025).

Além disso, a humanização do parto está relacionada à promoção da saúde integral da mulher, considerando aspectos físicos, emocionais e sociais. A assistência humanizada busca respeitar as escolhas da mulher, proporcionando-lhe informações claras e apoio para que possa tomar decisões informadas sobre seu corpo e seu parto. Essa abordagem contribui para a redução de traumas psicológicos e físicos, o que promove uma recuperação mais rápida e satisfatória pós-parto (Becerra; Huamani; Mendoza, 2025).

A implementação da humanização do parto também está alinhada com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que preconiza a universalidade, integralidade e equidade na assistência à saúde. Ao adotar práticas humanizadas, busca-se garantir que todas as mulheres, independentemente de sua condição social ou econômica, tenham acesso a um parto respeitoso e de qualidade, ou seja, a humanização do parto representa uma mudança paradigmática na assistência obstétrica, resgatando o protagonismo da mulher e promovendo um nascimento mais respeitoso e seguro. Embora desafios ainda existam, as políticas públicas e as práticas assistenciais têm avançado no sentido de garantir que o parto seja vivenciado de forma digna e humanizada por todas as mulheres (Nery *et al.*, 2023).

2.2. Princípios da Humanização no Parto

A humanização do parto é um movimento que busca transformar a experiência do nascimento, colocando a gestante no centro do cuidado e respeitando suas escolhas, necessidades e

particularidades. Esse conceito vai além do aspecto clínico, englobando dimensões emocionais, psicológicas e sociais, o que promove a assistência integral e centrada na mulher (Brasil, 2022b).

Um dos princípios fundamentais é o respeito à fisiologia do parto, priorizando o desenvolvimento natural do trabalho de parto sempre que possível. Isso implica em evitar intervenções desnecessárias, como cesarianas sem indicação clínica, episiotomias rotineiras ou o uso indiscriminado de ocitocina sintética, valorizando a capacidade do corpo da mulher de conduzir o parto (Brasil, 2022b).

O cuidado individualizado constitui outro pilar essencial da humanização. Cada gestante apresenta características e necessidades distintas, e o atendimento deve ser planejado para acolher essas particularidades, considerando fatores físicos, emocionais e socioeconômicos. A escuta ativa e o diálogo constante entre profissionais e gestante fortalecem a relação de confiança e favorecem decisões conscientes (Nery *et al.*, 2023).

A presença de acompanhantes de escolha da gestante durante o trabalho de parto é reconhecida como uma prática que promove conforto, segurança e vínculo afetivo. Esse princípio valoriza o suporte emocional, reduzindo a ansiedade e a percepção de dor, além de favorecer a participação familiar e social no momento do nascimento (Santos *et al.,* 2022).

Outro aspecto central é a comunicação clara, transparente e respeitosa. Informar a gestante sobre procedimentos, possíveis intervenções e riscos potenciais permite que ela participe ativamente das decisões, promovendo autonomia e empoderamento (Sharma *et al.,* 2022). O uso de linguagem acessível

contribui para um ambiente de cooperação e confiança, fundamental para a experiência positiva do parto (Molina *et al.*, 2024).

A humanização do parto também envolve o respeito à individualidade cultural e social da gestante (Silva *et al.*, 2022). Compreender e valorizar crenças, práticas culturais e tradições relacionadas ao nascimento, quando não prejudiciais, fortalece a experiência positiva e o bem-estar emocional da mulher, contribuindo para sua satisfação e segurança (Cheffer *et al.,* 2023).

O acolhimento integral da gestante inclui cuidados com aspectos psicológicos e emocionais (Vescovi *et al.*, 2022). Ambientes tranquilos, práticas de relaxamento, mobilidade durante o trabalho de parto e o estímulo à amamentação precoce são estratégias que promovem conforto e reduzem o risco de traumas físicos e psicológicos (Oliveira; Martins, 2024).

A promoção de segurança baseada em evidências científicas é outro princípio norteador (Figueiredo, 2022). As intervenções obstétricas devem ser aplicadas de forma criteriosa, com base em protocolos atualizados, assegurando o equilíbrio entre respeito à fisiologia do parto e prevenção de complicações maternas e neonatais (Santos *et al.,* 2022).

O incentivo à participação ativa da gestante no processo de parto é também um princípio da humanização. Isso envolve permitir que ela escolha posições de parto (Figura 1), métodos de alívio da dor não farmacológicos e estratégias de autocuidado, respeitando sua autonomia e promovendo protagonismo na experiência do nascimento (Becerra; Huamani; Mendoza, 2025).

Figura 1. Posições alternativas durante o trabalho de parto.



Fonte: Cleveland Clinic (2024).

Por fim, a humanização do parto representa um compromisso ético e profissional da equipe de saúde (Rodrigues *et al.*, 2022). A valorização da dignidade, do respeito e da empatia nas práticas obstétricas contribui para reduzir intervenções desnecessárias, melhorar a satisfação materna e neonatal e consolidar uma assistência centrada na pessoa, promovendo a saúde integral de mãe e bebê (Gonçalves; Botogoski, 2024).

2.3. Diretrizes e Políticas de Saúde para a Humanização do Parto no Brasil

A humanização do parto no Brasil é respaldada por um conjunto de diretrizes e políticas públicas que visam garantir um atendimento digno, seguro e respeitoso às gestantes. Essas diretrizes são estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS) e orientam as práticas assistenciais no Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na redução de intervenções desnecessárias e na promoção da autonomia da mulher durante o processo de parto (Brasil, 2022a).

Uma das principais diretrizes é a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal, que estabelece recomendações para a prática

obstétrica baseada em evidências científicas. Essa diretriz orienta os profissionais de saúde a respeitarem o tempo fisiológico do parto, evitando intervenções como episiotomia, uso indiscriminado de ocitocina e cesariana sem indicação clínica (Brasil, 2022a).

Além disso, a Política Nacional de Humanização (PNH) da Atenção e Gestão do SUS, instituída em 2003, busca transformar as práticas assistenciais por meio da valorização do acolhimento, do respeito aos direitos dos usuários e da participação ativa da comunidade. A PNH propõe a construção de um modelo de atenção que prioriza a escuta qualificada e a integralidade do cuidado, aspectos fundamentais para a humanização do parto (Brasil, 2022a).

A Rede Cegonha[5], instituída pelo Ministério da Saúde (MS) em 2011, é outra estratégia importante para a humanização do parto. Ela visa organizar a atenção à saúde da mulher e da criança, garantindo o acesso ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudável da criança (Brasil, 2022b).

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), lançado em 2000, também contribui para a humanização do parto, estabelecendo normas técnicas que orientam as práticas assistenciais desde o pré-natal até o pós-parto. O programa busca assegurar que as gestantes recebam cuidados, respeitando suas necessidades e preferências (Brasil, 2022b). Essas diretrizes e políticas públicas refletem o compromisso do Brasil com a humanização do parto, buscando promover um atendimento que respeite os direitos das mulheres e garanta a segurança e o bem-estar tanto da mãe quanto do recém-nascido.

3. METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão de literatura, de natureza descritiva, com o objetivo de sistematizar as evidências científicas sobre a contribuição do enfermeiro para a humanização da assistência ao parto. Essa modalidade de pesquisa permite identificar, analisar e sintetizar o conhecimento disponível sobre determinado tema, bem como reconhecer lacunas na produção científica (Dantas *et al.*, 2022; Braga, 2026).

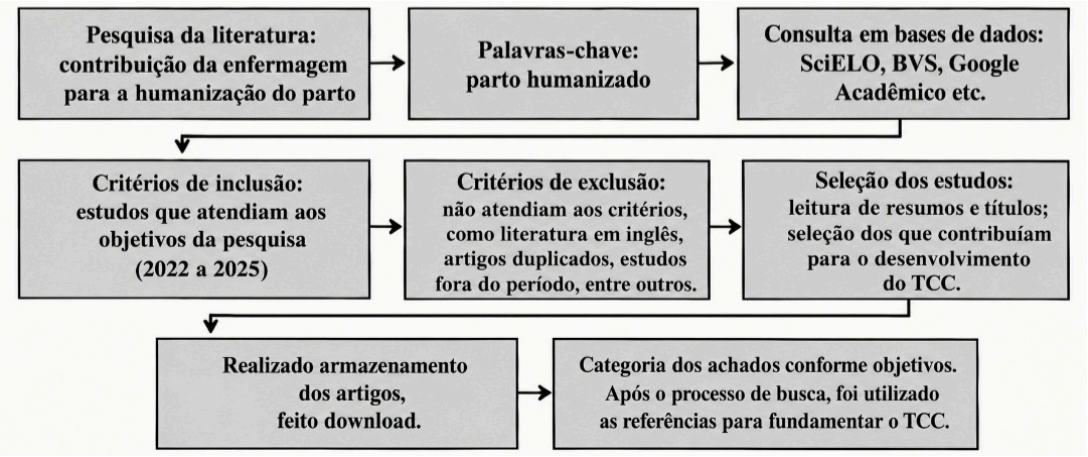
O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de consultas à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), à Scientific Electronic Library Online (SciELO), à Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), ao PubMed, à Web of Science, à Scopus e ao Google Acadêmico. Foram utilizadas as palavras-chave “parto humanizado”; “violência obstétrica” e “enfermagem” para localizar publicações relacionadas ao tema investigado.

Foram considerados elegíveis artigos científicos, teses, dissertações e monografias publicados entre 2022 e 2026, disponíveis integralmente, com acesso livre e relacionados à atuação da enfermagem na humanização do parto. Foram excluídas as publicações sem acesso ao texto completo ou sem relação direta com os objetivos da pesquisa.

A síntese dos resultados reuniu oito estudos, organizados em um quadro contendo autoria, ano de publicação, título, objetivo, metodologia e principais resultados. Essa organização subsidiou a comparação dos achados e a discussão das contribuições da enfermagem para a assistência humanizada ao parto.

A análise dos dados fundamentou-se na técnica de análise de conteúdo, conforme Vale e Ferreira (2025), contemplando as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Os achados foram organizados em três eixos temáticos: estratégias e intervenções de enfermagem para a humanização do parto; fatores facilitadores e barreiras à implementação do cuidado humanizado; e repercussões da atuação da enfermagem na experiência da parturiente. Os procedimentos metodológicos adotados nesta pesquisa estão sintetizados no fluxograma apresentado na Figura 2, que reúne as etapas de busca, seleção, organização e análise dos estudos.

Figura 2. Fluxograma dos procedimentos metodológicos



Fonte: Próprios autores (2026).

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com o propósito de sintetizar os achados da literatura acerca da humanização do parto e da atuação da enfermagem obstétrica, elaborou-se o Quadro 1, que reúne os estudos selecionados, seus respectivos títulos, objetivos, metodologias e principais resultados. A organização dessas informações permite identificar as estratégias assistenciais adotadas para promover o acolhimento, a autonomia e o protagonismo da mulher, bem como os fatores facilitadores e as

barreiras que interferem na implementação das boas práticas obstétricas. Dessa forma, a sistematização dos estudos contribui para a compreensão dos aspectos que envolvem a qualidade da assistência e fundamenta a discussão dos resultados apresentados nesta pesquisa.

Quadro 1. Apresenta os estudos selecionados para a análise dessa revisão

Autor (Ano)	Título	Objetivo	Metodologia	Principais resultados
Pezarini *et al*. (2026).	Autonomia e desafios sob a ótica do enfermeiro obstétrico.	Conhecer a percepção dos enfermeiros obstetras acerca da autonomia, dos avanços e dos desafios no âmbito profissional.	Estudo qualitativo.	Conhecimento científico; autonomia profissional; reconhecimento da enfermagem obstétrica; colaboração da equipe multidisciplinar; condução do parto pelo enfermeiro obstetra. Falta de conhecimento de outros profissionais sobre as atribuições do enfermeiro obstetra; carência de insumos; dificuldades na colaboração

				multiprofissional.
Alexandre *et al.* (2025).	Assistência de enfermeiros obstetras em partos de risco habitual no Brasil: potencialidades e desafios	Identificar as facilidades e os desafios do enfermeiro obstetra na assistência ao trabalho de parto de risco habitual em maternidades públicas brasileiras.	Revisão integrativa da literatura.	Autonomia profissional; atuação em Centros de Parto Normal; políticas públicas de incentivo à enfermagem obstétrica; assistência baseada em evidências. Predominância do modelo biomédico; falta de ambiência adequada; ausência de protocolos assistenciais; dificuldades estruturais e organizacionais.
Silva *et al.* (2025).	Desafios para Assegurar as Boas Práticas de Assistência ao Parto: Percepção de Enfermeiros.	Analisar os desafios enfrentados pelos enfermeiros para assegurar a implementação das boas práticas na assistência ao parto.	Estudo descritivo, qualitativo.	Capacitação profissional; qualificação da equipe; disponibilidade de recursos; preparo da gestante e família; compromisso institucional com os direitos das mulheres. Falta de capacitação; ausência de

				materiais e recursos humanos; despreparo da gestante e família durante o pré-natal.
Belarmino *et al.* (2024).	Desafios da gestão e cuidado em centros de parto normal: estudo qualitativo com enfermeiros obstetras.	Compreender os desafios para a gestão do trabalho e do cuidado em Centros de Parto Normal por enfermeiros obstetras.	Estudo qualitativo.	Utilização de massagens de conforto; promoção do cuidado individualizado; incentivo à autonomia da mulher; atuação da enfermagem obstétrica na assistência ao parto normal; liderança e autonomia profissional; organização do processo de trabalho para favorecer um cuidado humanizado e seguro.
Santos *et al.* (2024).	Atuação da equipe de enfermagem no parto humanizado: revisão integrativa.	Compreender a importância do enfermeiro e da equipe de enfermagem na assistência ao parto e	Revisão integrativa da literatura.	Acolhimento e escuta qualificada da parturiente; respeito à autonomia e participação da mulher nas decisões; incentivo à presença do

		pós-parto humanizado.		acompanhante; utilização de práticas não invasivas; oferta de métodos para alívio da dor; incentivo à liberdade de posição e movimento; uso do parto na água quando disponível; redução de intervenções desnecessárias; promoção de ambiente acolhedor e seguro; atuação do enfermeiro obstetra baseada em práticas humanizadas e respeito às necessidades individuais da mulher.
Costa *et al.* (2023).	Liberdade de movimentos e posicionamentos no parto com as tecnologias não invasivas de cuidado de	Identificar as tecnologias não invasivas e as estratégias de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas para incentivar a	Estudo descritivo, qualitativo.	Estímulo à deambulação; incentivo a movimentos pélvicos; realização de agachamentos; adoção de posições verticalizadas; incentivo à liberdade de movimento e

	enfermagem.	liberdade de movimentos e posicionamentos durante o processo de parturição.		escolha da posição pela parturiente; utilização de tecnologias não invasivas de cuidado; promoção da autonomia e participação ativa da mulher no parto.
Nascimento *et al.* (2022).	Vivências sobre violência obstétrica: boas práticas de enfermagem na assistência ao parto.	Compreender o papel dos enfermeiros na prevenção da violência obstétrica durante o parto.	Revisão de literatura.	Acolhimento e escuta qualificada; respeito à autonomia e às escolhas da mulher; fornecimento de informações durante o trabalho de parto; incentivo à presença do acompanhante; utilização de boas práticas obstétricas; redução de intervenções desnecessárias; comunicação efetiva;
Chourabi; Cecchetto; Njaine, (2022).	"Tirando o jaleco": notas etnográficas sobre as práticas obstétricas em um	Descrever e analisar aspectos do cotidiano da assistência ao parto em um hospital universitário	Estudo qualitativo	Cumprimento das diretrizes; Cuidado humanizado; Respeito à privacidade e à dignidade da parturiente;

	hospital de ensino.	no Sul do Brasil		atuação do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica.

Fonte: Próprios autores (2026).

A análise dos estudos apresentados no Quadro 1 permitiu identificar aspectos convergentes relacionados às estratégias de enfermagem obstétrica para a humanização do parto, bem como aos fatores que favorecem ou dificultam a implementação dessas práticas nos serviços de saúde. De modo geral, as pesquisas associam a assistência humanizada ao acolhimento, à escuta qualificada, à comunicação efetiva, ao respeito às escolhas da parturiente e à utilização de práticas não invasivas, evidenciando a importância de um cuidado centrado na autonomia, na dignidade e nas necessidades individuais da mulher (Nascimento *et al.*, 2022; Costa *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2024).

Entre as principais estratégias assistenciais identificadas, destacam-se as medidas de conforto, a liberdade de movimento, as posições verticalizadas, as massagens e os métodos não farmacológicos para o alívio da dor. Costa *et al.* (2023) ressaltam a deambulação, os movimentos pélvicos e os agachamentos como recursos que favorecem a mobilidade e a participação ativa da parturiente durante o trabalho de parto. De forma complementar, Santos *et al.* (2024) destacam o acolhimento, a presença do acompanhante, o ambiente seguro e o respeito à participação da mulher nas decisões relacionadas ao nascimento, reforçando a importância de uma assistência individualizada e respeitosa.

Outro aspecto recorrente na literatura refere-se à prevenção da violência obstétrica e à redução de intervenções desnecessárias. Nascimento *et al.* (2022) relacionam a prevenção da violência obstétrica ao fornecimento de informações, à comunicação efetiva, ao respeito à privacidade e às escolhas da mulher e ao incentivo à presença do acompanhante. Em consonância com essa perspectiva, Schreck e Silva (2022) discutem a atuação das enfermeiras obstétricas na defesa da fisiologia do parto e no enfrentamento do modelo excessivamente medicalizado. Chourabi, Cecchetto e Njaine (2022), por sua vez, abordam aspectos do cotidiano da assistência obstétrica em um hospital de ensino, contribuindo para a reflexão sobre as práticas desenvolvidas nesse ambiente.

A autonomia profissional do enfermeiro obstétrico e o reconhecimento de suas competências também constituem aspectos relevantes para a consolidação da assistência humanizada. Belarmino *et al.* (2024) destacam a liderança, a organização do processo de trabalho e a promoção do cuidado individualizado nos Centros de Parto Normal. Alexandre *et al.* (2025) apontam a atuação nesses centros, as políticas públicas de incentivo à enfermagem obstétrica e a assistência baseada em evidências como fatores facilitadores. De maneira semelhante, Pezarini *et al.* (2026) ressaltam a importância do conhecimento científico, do reconhecimento profissional e da colaboração multiprofissional, indicando que o exercício da autonomia depende tanto da competência técnica quanto das condições de atuação oferecidas pelos serviços.

Apesar das potencialidades identificadas, persistem barreiras que dificultam a implementação contínua das boas práticas obstétricas. Entre os obstáculos apresentados nos estudos estão a predominância do modelo biomédico, a ausência de protocolos

assistenciais, a insuficiência de materiais e recursos humanos, as limitações da estrutura física e as dificuldades de interação entre os profissionais. Alexandre *et al.* (2025) evidenciam desafios estruturais e organizacionais nas maternidades, enquanto Silva *et al.* (2025) destacam a falta de capacitação, a ausência de recursos e o preparo insuficiente da gestante e de sua família durante o pré-natal. Pezarini *et al.* (2026) também apontam o desconhecimento das atribuições do enfermeiro obstetra por outros profissionais e as dificuldades de colaboração multiprofissional.

A qualificação das equipes, a disponibilidade de recursos, o reconhecimento profissional e o compromisso institucional com os direitos das mulheres são elementos importantes para enfrentar essas limitações. Silva *et al.* (2025) destacam a necessidade de capacitação e de preparo da gestante e de sua família, enquanto Belarmino *et al.* (2024) ressaltam a importância da liderança, da autonomia profissional e da organização do trabalho. Esses resultados permitem compreender que a humanização do parto não depende exclusivamente da iniciativa individual do enfermeiro, mas também da articulação entre os profissionais e do apoio institucional necessário à realização de uma assistência segura e individualizada (Alexandre *et al.*, 2025; Pezarini *et al.*, 2026).

No que se refere à experiência da parturiente, os estudos destacam a importância do protagonismo feminino, do respeito às escolhas, da participação nas decisões e da oferta de um cuidado acolhedor. Nascimento *et al.* (2022) relacionam o respeito aos direitos da mulher à prevenção da violência obstétrica, enquanto Costa *et al.* (2023) evidenciam a importância da liberdade de movimento e da escolha das posições durante o parto. Santos *et al.* (2024) complementam essa perspectiva ao destacar a escuta qualificada, a

presença do acompanhante e a utilização de práticas não invasivas como componentes da assistência humanizada.

Diante desses resultados, observa-se que a humanização do parto envolve a articulação entre as práticas assistenciais direcionadas à mulher e as condições profissionais, institucionais e estruturais necessárias à sua implementação. Enquanto o acolhimento, a escuta qualificada, a liberdade de movimento e o respeito à autonomia constituem elementos fundamentais do cuidado, a capacitação profissional, a disponibilidade de recursos, a organização do trabalho e a colaboração multiprofissional favorecem a continuidade dessas práticas (Belarmino *et al.*, 2024; Alexandre *et al.*, 2025; Silva *et al.*, 2025; Pezarini *et al.*, 2026). Assim, o fortalecimento da enfermagem obstétrica e a superação das barreiras identificadas são aspectos essenciais para a promoção de uma assistência respeitosa e comprometida com a dignidade e os direitos das mulheres.

5. CONCLUSÃO

A revisão atende ao objetivo geral e aos objetivos específicos ao identificar as estratégias de enfermagem para a humanização do parto, analisar os fatores que favorecem ou dificultam sua implementação e sintetizar suas repercussões na experiência da parturiente. Conclui-se que o enfermeiro obstétrico contribui para a humanização da assistência ao articular competência técnica, respeito à autonomia e cuidado individualizado, favorecendo o protagonismo da mulher e uma experiência de parto digna e respeitosa.

A principal contribuição do estudo consiste na compreensão de que a humanização depende tanto da atuação profissional quanto das

condições institucionais que sustentam o cuidado. Essa conclusão oferece subsídios para a capacitação das equipes, o reconhecimento da autonomia da enfermagem obstétrica e o fortalecimento da colaboração multiprofissional. O recorte temporal e a inclusão apenas de publicações com acesso livre limitam a abrangência da revisão. Recomenda-se que futuras pesquisas ampliem esses critérios e investiguem a perspectiva das mulheres sobre a assistência recebida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXANDRE, Valéria do Nascimento; BORGES, Raquel de Souza; SANTIAGO, Janmilli da Costa Dantas; CABRAL, Beatriz Távina Viana; SOUZA, Francisca Marta de Lima Costa; SOARES, Juliana Pontes. Assistência de enfermeiros obstetras em partos de risco habitual no Brasil: potencialidades e desafios. **REVISA,** *[S. l.]*, v. 14, n. 1, p. 1235–1249, 2025. Disponível em: https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/533. Acesso em: 31 out. 2026.

BECERRA, Lorena; HUAMANÍ, María; MENDOZA, Juana del Valle. Humanización del parto y de la atención en hospitales: Una revisión sistemática. **Vive Revista de Investigación en Salud,** *[S. l.]*, v. 8, n. 23, p. 485–499, 2025. DOI: https://doi.org/10.33996/revistavive.v8i23.391. Disponível em: https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/623. Acesso em: 31 out. 2026.

BELARMINO, Adriano da Costa; RODRIGUES, Maria Eunice Nogueira Galeno; RODRIGUES, Patrícia Lima; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza; ANJOS, Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos; FERREIRA JÚNIOR,

Antonio Rodrigues. Desafios da gestão e cuidado em centros de parto normal: estudo qualitativo com enfermeiros obstetras. **Cogitare Enfermagem,** Curitiba, v. 29, e92029, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.92029

BRAGA, Ecson Gama. Fundamentos Teóricos da Metodologia da Pesquisa Científica: da Elaboração do Projeto à Construção do Conhecimento. **Revista Egan,** *[S. l.]*, p. e0063, 2026. DOI: 10.5281/zenodo.23696566. Disponível em: https://revistaegan.com.br/index.php/revistaegan/article/view/76. Acesso em: 31 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal.** Brasília, 2022a. Disponível em: https://atencaoprimaria.es.gov.br/Media/AtencaoPrimaria/Mulher/Diretriz%20Nacional%20de%20assistencia%20ao%20Parto%20Normal-2022.pdf. Acesso em: 25 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Cegonha.** Brasília, 2022b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/gestao-do-sus/articulacao-interfederativa/cit/pautas-de-reunioes-e-resumos/2023/outubro/apresentacao-2013-nova-rede-cegonha/%40%40download/file/10.%20Nova%20Rede%20Cegonha.pdf. Acesso em: 25 set. 2025.

CHEFFER, Maycon Hoffmann; OLIVEIRA, Durcilene Felix de; OLIVEIRA, Camila Hotz de; BUSETTI, Ityara Cristina; RIOS, Cátia; ROCHA, Claudia Aparecida Godoy; WEIZEMANN, Luana Patricia. Humanização do parto hospitalar: assistência do profissional enfermeiro. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar** - ISSN

2675-6218, 4(4), e443003, 2023. DOI: https://doi.org/10.47820/recima21.v4i4.3003

CHOURABI, Lizandra Flores; CECCHETTO, Fatima; NJAINE, Kathie. “Tirando o jaleco”: notas etnográficas sobre as práticas obstétricas em um hospital de ensino. **Physis: Revista de Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 32(2), e320217, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320217

CLEVELAND CLINIC. Explore Your Options: **Labor and Birthing Positions To Consider.** Health Essentials / Cleveland Clinic, 7 maio, 2024. Disponível em: https://health.clevelandclinic.org/labor-positions. Acesso em: 29 set. 2025.

COSTA, Aline Caramez; PRATA, Juliana Amaral; OLIVEIRA, Karolayne Rosa; SILVA, Camilla Ribeiro Freitas da; PROGIANTI, Jane Márcia; MOUTA, Ricardo José Oliveira; PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo. Liberdade de movimentos e posicionamentos no parto com as tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem. **Revista Cogitare Enfermagem,** Curitiba, v. 28, e84830, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.84830

DANTAS, Hallana Laisa de Lima; COSTA, Christefany Régia Braz; COSTA, Laís de Miranda Crispim; LÚCIO, Ingrid Martins Leite; COMASSETTO, Isabel. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem,** [S. l.], v. 12, n. 37, p. 334–345, 2022. DOI: https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.334-345. Disponível em: https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575. Acesso em: 31 out. 2026.

FIGUEIREDO, Kely Nayara dos Reis Silva; CAMPELO, Cleber Lopes; MACHADO, Patrícia Maria Abreu; SILVA, Nilza Bezerra Pinheiro da; QUEIROZ, Rejane Christine de Sousa; SILVA, Antônio Augusto Moura da; SANTOS, Alcione Miranda dos. Oferta das boas práticas do parto em maternidades da Rede Cegonha segundo a Teoria de Resposta ao Item. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 2279-2290, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.15962021

GONÇALVES, Marcos Vinicius; BOTOGOSKI, Sheldon Rodrigo. Parto humanizado em hospital de referência no estado do Paraná. **Arquivos Médicos da Santa Casa de São Paulo,** v. 69, e5, 2024. DOI: https://doi.org/10.26432/1809-3019.2024.69.005

LOIOLA, Maria Gabriela Oliveira; BELTRÃO, Izabel Cristina Santiago Lemos de; LEANDRO, Maria Letícia de Moura; SOUZA, Carla Andréa Silva; SILVA, Luanna Gomes da; ALBUQUERQUE, Grayce Alencar; GOMES, Emiliana Bezerra; CRUZ, Rachel de Sá Barreto Luna Callou; OLIVEIRA, Dayanne Rakelly de. Violência obstétrica na assistência ao parto e nascimento em um município do nordeste brasileiro. **Saúde Coletiva,** v. 14, n. 91, 2024. DOI: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2024v14i91p13411-13427

MOLINA, Ana Carolina Dias; LIPINSKI, Jussara Mendes; SOUZA, Michele Bulhosa de; SINIAK, Débora Schlotefeldt; PRATES, Lisie Alende. Humanização do parto: estudo na perspectiva de acadêmicos da área da saúde. **Revista Família, Ciclos Vida Saúde e Saúde no Contexto Social,** v. 12, n. 1, e7290, 2024. DOI: https://doi.org/10.18554/refacs.v12i1.7290

MORAES, Laryssa Miller; SEGUER, Monique Barreto; CEREJO, Uilma Lucena da Silva; PAULA, Enimar de; RIBEIRO, Wanderson Alves. A

atuação do enfermeiro obstetra na promoção do parto humanizado. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE,** São Paulo, v. 02, n. 02, jul. 2025. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v2i02.20137

MORAIS, Letícia Emilly da Silva; MORAIS, Larissa Gabrielly da Silva; BARRA, Bárbara Lívia Lima; PAIVA, Marina de Jesus; MELO, Rita de Cássia Pereira de; DIAS, Daniela Soares; NASCIMENTO, Rebeca Evellyn Ribeiro do; RÊGO, Nicole Liv Ullman Freitas; ALEXANDRE, Fernanda Clara de Medeiros. Assistência de enfermagem no parto normal humanizado. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales,** 17(9), e10612, 2024. DOI: https://doi.org/10.55905/revconv.17n.9-193

NASCIMENTO, David Ederson Moreira do; BARBOSA, Jessiane Caetano; ISAÍAS, Bruno Barreto; NASCIMENTO, Renato Bruno Holanda; FERNANDES, Emmanuel Martins; LUNA NETO, Raimundo Tavares de; RODRIGUES, Marina Pessoa de Farias. Vivências sobre violência obstétrica: boas práticas de enfermagem na assistência ao parto. **Nursing Edição Brasileira,** v. 25, n. 291, p. 8242-8253, 2022. DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i291p8242-8253

NERY, Hiarimy Carneiro; MEDEIROS, Renata Marien Knupp; ALVARES, Aline Spanevello; DALPRÁ, Luanna de Arruda e Silva; BELTRAME, Renata Cristina Teixeira; LIMA, Juliana Ferreira; AGUIAR, Lorrayne dos Santos Coutinho. Boas práticas da enfermeira obstétrica na assistência ao parto em um centro de parto normal. **Ciência, Cuidado e Saúde,** v. 22, p. e66061, 2023. DOI: https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v22i0.66061

OLIVEIRA, Gabriely Leite; MARTINS, Wesley. Humanização do parto: o impacto da assistência de enfermagem na saúde materna.

Periódicos Brasil, v. 3, n. 2, p. 2032-2048, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.255

PEZARINI, Luisa de Oliveira; NASCIMENTO, Joanne de Paula; PACHECO, Leonora Rezende; BATISTA, Amanda Santos Fernandes Coelho; BELTRÃO, Mateus Gomes; GOMES, Meiry Helena; PAULA, Kauhan Ribeiro de; ASSUNÇÃO, Ana Paula; PIRES, Ana Claudia Andrade Cordeiro; OLIVEIRA, Emanuela Rosa de. Autonomia e desafios sob a ótica do enfermeiro obstétrico. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago,** Goiânia, v. 12, 2026. DOI: https://doi.org/10.65027/2447-3405.2026.1009

RODRIGUES, Diego Pereira; ALVES, Valdecyr Herdy; PAULA, Cristiane Cardoso de; VIEIRA, Bianca Dargam Gomes; PEREIRA, Audrey Vidal; REIS, Laena Costa dos; MARCHIORI, Giovanna Rosário Soanno; BRANCO, Maria Bertilla Lutterbach Riker. Parto humanizado: valores de profissionais de saúde no cotidiano do cuidado obstétrico. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn,** Brasília, v. 75, n. 2, e20210052, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0052

SANTANA, Déborah Pereira; MOREIRA, Renan de Souza; MUELLER, Patrícia da Silva; MOURA, Katia Margareth Bitton de; PINHEIRO, Marcela Delatore Guedes; OLIVEIRA, Fabiano Fernandes de; CARMO, Hércules de Oliveira; FARIAS, Silvia Maria de Carvalho. O papel do enfermeiro no parto humanizado: a visão das parturientes. **Nursing Edição Brasileira,** v. 296, n. 26, p. 9312–9325, 2023. DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i296p9312-9325

SANTOS, Andressa Thauany Charão dos; FIGUEIRA, Maura Cristiane e Silva; RIBEIRO, Karina Angélica Alvarenga; OLIVEIRA, Vinícius Soares de; ANASTÁCIO, Thaís de Oliveira. Atuação da equipe de

enfermagem no parto humanizado: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural,** [S. l.], v. 10, n. 3, p. 1–15, 2024. DOI: https://doi.org/10.21680/2446-7286.2024v10n3ID37048

SANTOS, Maryelle Peres da Silva; CAPELANES, Beatriz Castro Souza; REZENDE, Kátia Terezinha Alves; CHIRELLI, Mara Quaglio. Humanização do parto: desafios do Projeto Apice On. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 27, p. 1793-1802, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.23602021

SHARMA, Bharti; SIKKA, Pooja; ARORA, Aashima; ASSI, Guneet Singh; SURI, Vanita. A quality improvement study on improving communication between health-care provider and laboring woman: a step toward respectful maternity care. **Indian Journal of Community Medicine,** v. 46, n. 3, p. 524-527, 2021. DOI: https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_1034_20

SILVA, Camilla Ribeiro Freitas da; PROGIANTI, Jane Márcia; PRATA, Juliana Amaral; COSTA, Aline Caramez; OLIVEIRA, Karolayne Rosa; PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo. Fatores facilitadores e limitadores da atuação das enfermeiras no controle da COVID-19 na assistência ao parto. **Escola Anna Nery,** Rio de Janeiro, v. 27, e20220425, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0425pt

SILVA, Larissa Fernanda Rodrigues da; SILVA, Lívia Mickeli da; PAES, Luciana Braz de Oliveira; CORRÊA, Ana Paula de Vechi. Desafios para Assegurar as Boas Práticas de Assistência ao Parto: Percepção de Enfermeiros. **Revista Enfermagem Atual In Derme,** [S. l.], v. 100, n. 1, p. e026003, 2025. DOI: https://doi.org/10.31011/reaid-2026-v.100-n.1-art.2527

VALE, Adriana Aparecida; FERREIRA, Luciana Haddad do Nascimento. Análise de conteúdo como método de pesquisa: um olhar sobre Bardin. **Educação em Revista,** v. 41, e36508, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.7697

VESCOVI, Gabriela; FLACH, Katherine; TEODÓZIO, Andressa Milczarck; MAIA, Gabriela Nunes; LEVANDOWSKI, Daniela Centenaro. Saúde mental na gestação, no nascimento e na primeira infância: análise crítica de políticas públicas brasileiras. **Cadernos Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 30, n. 4, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1414-462X202230040502

---

[1] Discente do Curso Superior de Enfermagem do Faculdade Metropolitana de Tefé - FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do Curso Superior de Enfermagem do Faculdade Metropolitana de Tefé - FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Docente da Faculdade Metropolitana de Tefé - FAMETRO. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] *Nascer Sorrindo* (1975), do obstetra francês Frédérick Leboyer, é uma obra precursora da proposta de parto humanizado, enfatizando o respeito e acolhimento ao recém-nascido.

[5] A Rede Cegonha é uma estratégia do MS, criada em 2011, com o objetivo de assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada na gestação, parto e puerpério,

bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao desenvolvimento saudável.