

## Caminhos para o nascimento humanizado: tecnologias leves, protagonismo materno e redução de intervenções

*Paths to humanized birth: gentle technologies, maternal protagonism, and reduction of interventions*

Lucas Manoel Oliveira Costa<sup>1</sup>, Gaubeline Teixeira Feitosa<sup>2</sup>, Marcus Vinicius de Carvalho Souza<sup>3</sup>, Izabel Luiza Rodrigues de Sousa Viana<sup>4</sup>, Jordeilson Luis Araujo Silva<sup>5</sup>, Samilly Maria Sousa Santiago<sup>6</sup>, Rita Maria de Casséa dos Santos<sup>7</sup>, Izane Luísa Xavier Carvalho Andrade<sup>8</sup>

### RESUMO

A assistência obstétrica contemporânea encontra-se tensionada entre o modelo tecnocrático e a urgência de uma abordagem humanizada. Este estudo, por meio de uma revisão integrativa da literatura, analisou práticas de cuidado que favorecem o protagonismo feminino, o uso de tecnologias leves e a redução de intervenções desnecessárias no processo parturitivo. A amostra final incluiu nove estudos publicados entre 2020 e 2025, majoritariamente qualitativos, cujos achados convergem para a valorização do enfermeiro obstetra como agente central na humanização do parto. Evidenciou-se que a presença contínua deste profissional favorece a escuta qualificada, o suporte emocional e a adoção de métodos não farmacológicos para o alívio da dor, como musicoterapia, aromaterapia e técnicas de relaxamento. Tais estratégias promovem conforto, segurança e autonomia, qualificando a experiência do nascimento. Em contrapartida, barreiras estruturais como sobrecarga de trabalho, escassez de recursos e resistência institucional à mudança de paradigma limitam a aplicação plena dessas práticas. Esta pesquisa evidencia que investir na formação humanística e técnica das equipes e fomentar políticas institucionais alinhadas à integralidade do cuidado são imperativos éticos e sanitários para a transformação do modelo assistencial vigente.

**Palavras-chave:** Humanização da Assistência. Violência obstétrica. Trabalho de parto.

### ABSTRACT

Contemporary obstetric care is caught between the technocratic model and the urgent need for a humanized approach. This study, through an integrative review of the literature, analyzed care practices that favor female protagonism, the use of light technologies, and the reduction of unnecessary interventions in the birthing process. The final sample included nine studies published between 2020 and 2025, mostly qualitative, whose findings converge on the valorization of the obstetric nurse as a central agent in the humanization of childbirth. It was evident that the continuous presence of this professional favors qualified listening, emotional support, and the adoption of non-pharmacological methods for pain relief, such as music therapy, aromatherapy, and relaxation techniques. Such strategies promote comfort, safety, and autonomy, enhancing the birth experience. On the other hand, structural barriers such as work overload, scarcity of resources, and institutional resistance to paradigm change limit the full application of these practices. This research shows that investing in the humanistic and technical training of teams and promoting institutional policies aligned with comprehensive care are ethical and health imperatives for the transformation of the current care model.

**Keywords:** Humanization of Care. Obstetric violence. Labor.

<sup>1</sup> Enfermeiro Residente de Obstetrícia. Escola de Saúde Pública do Maranhão. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7184-2318>

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7178-6037>

<sup>3</sup> Doutorando em Medicina. Universidade do Sul de Santa Catarina. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9625-769X>

<sup>4</sup> Mestranda em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7287-3092>

<sup>5</sup> Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Ceará. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2806-0377>

<sup>6</sup> Graduanda em Enfermagem. Faculdade IESM.

<sup>7</sup> Graduanda em Enfermagem. Universidade Paulista.

<sup>8</sup> Mestre em Enfermagem. Hospital Estadual da Criança Feira de Santana Bahia. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4693-1033>

## 1. INTRODUÇÃO

Inicialmente, é crucial salientar que o nascimento se configura, historicamente, como um fenômeno natural e fisiológico, cuja vivência se entrelaça às especificidades culturais de diferentes povos e períodos históricos. Até o advento da Revolução Industrial, por volta do século XVIII, o processo de parturição era predominantemente domiciliar, caracterizado pela intimidade familiar e protagonismo feminino, sendo conduzido em um ambiente no qual mulheres compartilhavam saberes empíricos e tradicionais. Com o avanço das reformas sanitárias e o predomínio das descobertas da bacteriologia, o parto passou a ser progressivamente medicalizado e institucionalizado, deslocando-se para o ambiente hospitalar e ficando sob a égide da ciência biomédica vigente, o que remodelou profundamente sua condução e percepção social (Silva, Barbosa, Parreira, 2022).

Além disso, a partir da segunda metade do século XIX, a consolidação de unidades hospitalares com infraestrutura cirúrgica sofisticada e submetida a rigorosos padrões de assepsia contribuiu substancialmente para a ressignificação do hospital como um espaço terapêutico altamente eficiente. Tal transformação reverberou intensamente ao longo do século XX, período em que o hospital passou a ser reconhecido como uma espécie de "máquina curativa", descolando-se das experiências partilhadas e subjetivas que tradicionalmente marcavam os partos no passado (Costa, Carvalho, Silva, 2023).

Dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), estimam que anualmente mais de 140 milhões de partos ocorram em todo o mundo. No Brasil, especificamente no ano de 2020, registraram-se mais de 380 mil nascimentos, conforme levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Considerando o período de 2010 a 2020, o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) contabilizou mais de 30 milhões de partos no país, dos quais cerca de 55% foram realizados por meio de cesarianas, índice que revela uma tendência significativa à medicalização do parto (Oliveira *et al.*, 2023).

Nesse escopo, investigações comparativas entre o parto vaginal e a cesariana revelam que a intervenção cirúrgica está associada a um espectro mais amplo de complicações, com implicações clínicas relevantes. Entre os principais riscos vinculados à cesariana, destacam-se a maior predisposição a eventos tromboembólicos, lesões obstétricas, hemorragias maternas e neonatais, infecções puerperais, dor acentuada no pós-operatório e prolongamento do período de recuperação. Esses achados reforçam a

necessidade de reflexão crítica sobre a utilização indiscriminada dessa via de parto (Silva *et al.*, 2020).

Diante desse panorama, o movimento de humanização do parto emerge como uma proposta de ressignificação da assistência obstétrica, alicerçada em princípios de respeito à autonomia da mulher e à valorização do vínculo entre mãe, recém-nascido e família. Tal abordagem, sustentada pelas diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH), instituída em 2003, propõe um cuidado centrado no acolhimento sensível, na construção de vínculos afetivos e no fortalecimento da confiança entre os sujeitos envolvidos no processo de nascer, visando a integralidade do cuidado (Figueiredo Júnior *et al.*, 2023).

Nessa lógica, é indispensável destacar o papel central desempenhado pela equipe de enfermagem, especialmente o enfermeiro obstetra, durante o trabalho de parto e o parto propriamente dito. Conforme explicitado nas resoluções nº 516/2016 e 672/2021 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), identificando que o profissional enfermeiro detém autonomia para realizar assistência integral às gestantes, parturientes, puérperas e neonatos em contextos de risco habitual. Sua atuação fundamenta-se em práticas baseadas em evidências, que priorizam a não realização de intervenções desnecessárias, contribuindo significativamente para a redução dos índices de morbimortalidade materna e perinatal (Gomes; Oliveira, 2019).

A humanização do trabalho de parto oferece benefícios expressivos, tais como o fortalecimento da autonomia da parturiente, o envolvimento ativo da família, a elaboração conjunta de um plano de parto e a construção de um ambiente seguro e acolhedor. Esse conjunto de fatores repercute positivamente nos aspectos emocionais da mulher, contribuindo para uma experiência de parto mais saudável, com menor necessidade de intervenções e maior protagonismo feminino na condução do processo.

A presente investigação justifica-se diante da constatação de que a assistência ao parto, atualmente, ainda carrega traços de desumanização, perpetuando práticas obsoletas e, por vezes, violentas, que desconsideram a subjetividade e a autonomia da mulher. O distanciamento das raízes culturais e históricas do nascimento, aliado à padronização técnica excessiva, tem transformado o parto em um evento mecanizado e desprovido de singularidade.

Nesse sentido, este estudo propõe-se a analisar, com base na literatura científica contemporânea, as práticas obstétricas que contribuem na promoção de uma assistência

humanizada, centrada na integralidade do cuidado e no respeito às necessidades da parturiente.

## 2. METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, metodologia que possibilita a consolidação e a síntese crítica de achados científicos provenientes de estudos primários, com vistas à qualificação das decisões clínicas e à promoção de avanços na prática assistencial. Além de permitir a sistematização do conhecimento disponível, essa abordagem favorece a identificação de lacunas ainda existentes na produção científica, tornando-se estratégica para o desenvolvimento de novas pesquisas. A validade metodológica desta revisão fundamenta-se na aplicação de um protocolo sistemático, analítico e rigoroso, que confere reproduzibilidade ao processo investigativo (Mendes, Silveira; Galvão, 2019).

Em consonância com os pressupostos metodológicos descritos por Mendes, Silveira e Galvão (2019), o presente estudo foi delineado em seis etapas sequenciais e interdependentes: (1) formulação da pergunta norteadora da revisão; (2) definição da estratégia de busca e seleção dos estudos primários; (3) extração sistematizada dos dados relevantes; (4) avaliação crítica do rigor metodológico dos estudos incluídos; (5) análise interpretativa e síntese dos achados; (6) descrição e apresentação final do percurso metodológico adotado.

Para orientar a construção desta revisão, formulou-se a seguinte questão norteadora: “Quais práticas obstétricas contribuem na promoção de uma assistência humanizada e holística do cuidado e no respeito às necessidades da parturiente no trabalho de parto e parto?”.

A elaboração da pergunta foi guiada pelo acrônimo PICo, uma ferramenta amplamente utilizada na pesquisa em saúde, cujos componentes estruturam-se da seguinte maneira: P – paciente ou problema; I – intervenção ou interesse; e Co – contexto. Tal estrutura favorece a clareza e a especificidade na definição do foco investigativo.

A seleção dos descriptores foi realizada com base nos descriptores controlados e nos termos alternativos extraídos dos Descriptores em Ciências da Saúde (DeCS). Dessa forma, a aplicação do acrônimo PICo foi definida da seguinte maneira: P - Violência obstétrica; I – Humanização da Assistência; Co- Trabalho de parto. Essa estruturação visou garantir

precisão terminológica e alinhamento com a linguagem padronizada utilizada nas bases científicas.

Ademais, com o intuito de ampliar a sensibilidade da busca e recuperar o maior número possível de estudos pertinentes, construiu-se uma estratégia de busca com o uso dos operadores booleanos AND e OR, combinados de forma criteriosa entre os descriptores e termos selecionados. Essa estratégia foi aplicada em diferentes bases de dados, nos idiomas previamente estabelecidos, conforme ilustrado no Quadro 1. Tal sistemática visou assegurar abrangência e especificidade na recuperação dos artigos relacionados à temática central.

**Quadro 1-** Estratégias de busca empregadas nas bases de dados.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIAS DE BUSCA UTILIZADAS
LILACS; BDENF; IBECS; SciELO	(Violência Obstétrica) AND (Humanização da assistência) OR (Assistência Humanizada) OR (Humanização) AND (Trabalho de parto)

**Fonte:** autores, 2025.

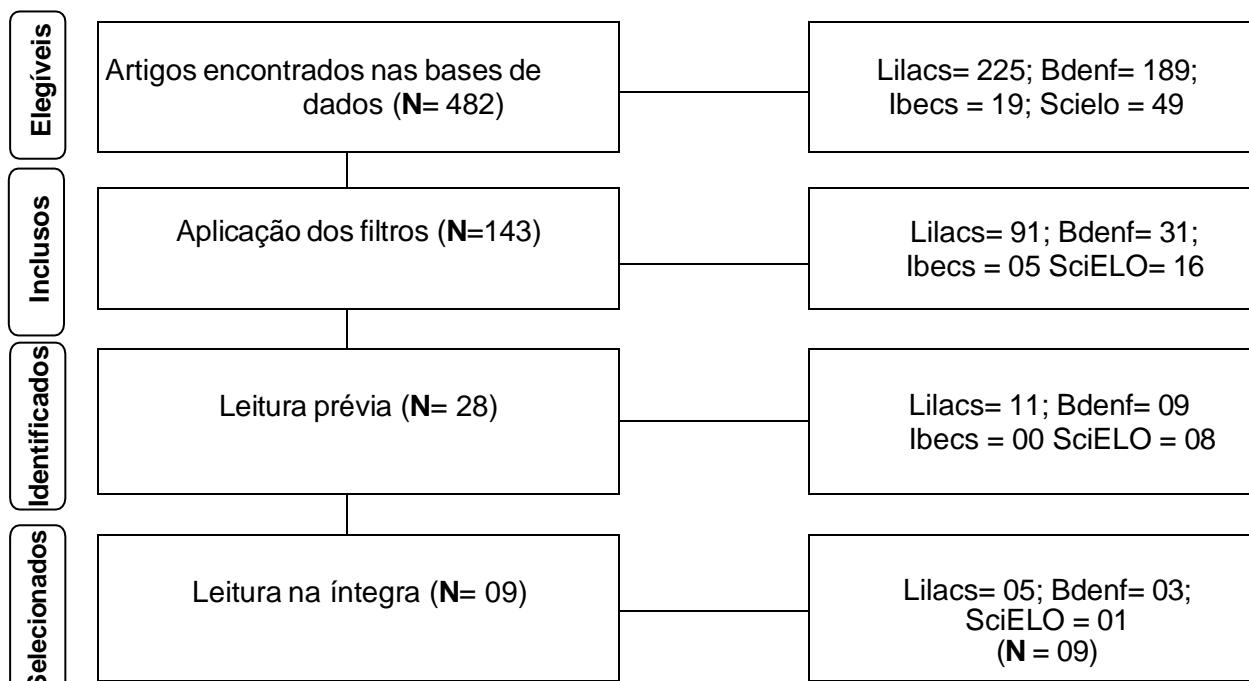
No que tange aos critérios de elegibilidade, foram incluídos estudos primários disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, espanhol ou inglês, dentro do intervalo temporal de 2020 a 2025, desde que respondessem à questão norteadora e estivessem alinhados ao objetivo do estudo. Por outro lado, foram descartados artigos de revisão, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, documentos duplicados ou aqueles que não se enquadrassem na delimitação temporal previamente estabelecida.

Para a execução da estratégia de busca sistemática, foram selecionadas as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS), todos acessados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A utilização dos operadores booleanos AND e OR foi essencial para a estruturação lógica das buscas e maximização da relevância dos achados.

A fim de garantir o rigor e a transparência metodológica deste processo de revisão, adotou-se como referência o protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), o qual orienta a representação clara e sequencial das etapas de seleção das evidências científicas, conforme ilustrado na Figura 1 (Tricco *et al.*, 2018).

Dessa forma, após a aplicação da estratégia de busca e a inserção dos critérios de inclusão previamente definidos, os estudos identificados passaram pela triagem inicial, com leitura dos títulos e resumos. Em seguida, os artigos que não atendiam aos critérios foram excluídos. Por fim, procedeu-se à leitura integral dos estudos selecionados, culminando na inclusão dos artigos finais que compuseram esta revisão integrativa, conforme demonstrado na Figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos estudos primários, de acordo com a recomendação PRISMA.



**Fonte:** autores, 2025.

### 3. RESULTADOS

*A priori*, obteve-se uma amostra de 482 artigos nas bases de dados, destes, 143 foram selecionados após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente, foi realizada a leitura prévia dos títulos e resumos das pesquisas, descartando-se um total de 115 pesquisas.

Por conseguinte, realizou-se a leitura na íntegra dos 28 artigos identificados, avaliando-os quanto ao objetivo da revisão, bem como à questão norteadora, excluindo as pesquisas divergentes, obtendo-se um resultado final de 09 estudos para compor esta revisão ( $n= 1,87\%$  da amostra inicial).

É importante salientar que base de dados com maior quantitativo de artigos foi a LILACS, com 5 artigos (n= 55,56%), seguida pela BDENF(n=3; 33,33%) e por último a SciELO com apenas uma publicação (11,11%). Com relação à abordagem dos estudos, 77,78% dos artigos são de natureza qualitativa (n= 07), 22,22% correspondem a estudos mistos (n= 02), não houveram estudos com abordagem unicamente quantitativa.

No que se refere ao tipo de estudo, houve predominância dos estudos com abordagem descritiva, representados por 88,89% (n=8), e apenas 1 pesquisa do tipo fenomenológico (n=1). Isto posto, para melhor compreensão dos artigos analisados, foi elaborado um quadro resumo descrevendo as pesquisas por meio da identificação de títulos, autores, ano e país de publicação, periódicos, bases de dados, objetivo e delineamento (Quadro 2).

**Quadro 2** - Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa.

TÍTULO	AUTORIA, ANO E LOCAL DE PUBLICAÇÃO	PERIÓDICOS E BASES DE DADOS	OBJETIVO, ASPECTOS METODOLÓGICOS E DELINEAMENTO
Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um centro de parto normal	(Moura <i>et al.</i> , 2020) (Brasil)	Revista Enfermagem em Foco (Lilacs)	A pesquisa visa compreender a percepção de uma equipe de enfermagem de um Centro de Parto Normal acerca da assistência ao parto humanizado. Uma pesquisa descritiva, qualitativa.
Nascimentos da cegonha: experiência de puérperas assistidas pela enfermagem obstétrica em Centro de Parto Normal	(Lima <i>et al.</i> , 2020) (Brasil)	REUFMSM (Lilacs)	O estudo buscou analisar as percepções e sentimentos de puérperas acerca das experiências do parto assistido pela enfermagem obstétrica em Centro de Parto Normal no contexto da Rede Cegonha. Referindo-se a uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva
O papel do enfermeiro no parto humanizado: a visão das parturientes	(Santana <i>et al.</i> , 2023) (Brasil)	Revista Nursing (Lilacs)	A pesquisa visou identificar e conhecer a visão das parturientes em relação ao papel do enfermeiro no parto humanizado. Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo misto, realizada em um município do interior do estado de São Paulo
Parto humanizado: valores de profissionais de saúde no cotidiano do cuidado obstétrico	(Rodrigues <i>et al.</i> , 2021) (Brasil)	Reben (Bdenf)	Compreender os valores dos profissionais de saúde no processo de pensar e sentir do cuidado obstétrico, baseando-se em suas carências vivenciadas no processo de cuidar. Tratando- se de um estudo fenomenológico do tipo qualitativo
Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal	(Bomfim <i>et al.</i> , 2021) (Brasil)	Rev. baiana enferm. (Bdenf)	Conhecer a percepção de mulheres sobre a assistência de Enfermagem recebida durante o processo de parto normal. Refere-se a uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa.
Perspectiva de enfermeiras obstetras: utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto	(Barbosa, Salazar e Souza, 2023) (Brasil)	Rev Enferm Atenção Saúde (Lilacs)	Este estudo visa compreender a perspectiva de enfermeiras obstetras sobre a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto. Trata-se de um estudo transversal descritivo, com abordagem qualitativa
Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica	(Baggio <i>et al.</i> , 2021) (Brasil)	Rev. baiana enferm. (Bdenf)	Compreender os significados e as experiências de mulheres que vivenciaram o processo de parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica e a motivação para essa escolha. Estudo semiestruturado em entrevistas, do tipo qualitativo

Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas	(Prata <i>et al.</i> , 2022) (Brasil)	Rev. Escola Anna Nery (SciELO)	O objetivo desta pesquisa foi descrever as contribuições terapêuticas da utilização de tecnologias não invasivas de cuidado, oferecidas por enfermeiras obstétricas, durante o trabalho de parto. Trata-se estudo qualitativo e descritivo.
Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto	(Nascimento <i>et al.</i> , 2022) (Brasil)	Revista Nursing (Lilacs)	O estudo objetivou compreender o papel dos enfermeiros na prevenção da violência obstétrica no parto. Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa.

Fonte: autores, 2025.

#### 4. DISCUSSÃO

Verificou-se no estudo conduzido por Nascimento *et al.* (2022) a persistente ocorrência de práticas caracterizadas como violência obstétrica no âmbito da assistência ao parto, em paralelo à manutenção do modelo hegemônico de atenção medicalizada, preponderante no Sistema Único de Saúde (SUS). Tal configuração, frequentemente, repercute de forma negativa na vivência das parturientes, comprometendo sua experiência durante o processo parturitivo. A escassez de informação qualificada, tanto por parte da gestante quanto de seu acompanhante, configura-se como um fator permissivo à perpetuação dessas práticas desumanizadas.

Nesse sentido, destaca-se a responsabilidade profissional em assegurar a transmissão de informações adequadas e acessíveis, promovendo o empoderamento e a autonomia da mulher no momento do parto, valendo-se de fundamentação teórica e metodológica que garanta um cuidado seguro, humanizado e confortante (Baggio *et al.*, 2021).

A pesquisa desenvolvida por Barbosa, Salazar e Souza (2023), fundamentada nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre boas práticas sustentadas por evidências científicas, evidenciou a percepção das enfermeiras obstétricas quanto à aplicação de métodos não farmacológicos (MNF) para o alívio da dor durante o trabalho de parto.

O estudo ressalta os efeitos benéficos dessas estratégias, os quais incluem o respeito à fisiologia do parto, a redução de intervenções clínicas desnecessárias, a promoção de uma recuperação mais eficiente no puerpério e o aumento da satisfação materna com a experiência do nascimento. O enfermeiro obstetra, enquanto profissional que mantém contato contínuo e direto com a parturiente, configura-se como agente central na condução de uma assistência humanizada, pautada no acolhimento, na escuta qualificada e,

sobretudo, na garantia da autonomia das mulheres assistidas (Barbosa, Salazar e Souza, 2023).

Rodrigues *et al.*, (2022) salientam que a atenção personalizada, a empatia e o respeito à individualidade são elementos estruturantes de um ambiente propício ao parto seguro e empoderador. Esses atributos, quando integrados à assistência, fortalecem a confiança da parturiente e ampliam sua sensação de controle sobre o próprio corpo. No entanto, o estudo também aponta desafios significativos enfrentados pelos profissionais de saúde, como a pressão institucional por condutas rápidas e a priorização de procedimentos técnicos, os quais frequentemente inviabilizam a aplicação integral de um cuidado centrado na mulher.

Diante desse cenário, torna-se evidente que o processo parturitivo — assim como todo o ciclo gravídico-puerperal — deve ser conduzido de maneira equilibrada entre o rigor técnico e a dimensão humanística, reconhecendo a necessidade de uma assistência holística, sensível e pautada nos valores éticos e profissionais do cuidado (Rodrigues *et al.*, 2022).

Conforme evidenciado no estudo de Santana *et al.* (2023), práticas como o acolhimento humanizado, a comunicação clara, a escuta ativa e o suporte emocional são fundamentais para fomentar a confiança da parturiente na equipe assistencial. Esses aspectos colaboram significativamente para o fortalecimento do protagonismo feminino durante o parto, permitindo que a mulher se perceba respeitada, segura e apoiada em um momento de profunda transformação.

O estudo ainda destaca que a construção de uma relação dialógica e empática entre profissional e usuária favorece a adaptação do cuidado ao contexto singular de cada parturiente. Em contrapartida, as autoras também relatam obstáculos enfrentados na prática assistencial, tais como a sobrecarga de trabalho e a imposição institucional de intervenções rápidas, elementos que culminam em uma assistência predominantemente técnica e distanciada da subjetividade da mulher (Santana *et al.*, 2023).

De modo convergente, Bonfim *et al.* (2021) argumentam que a presença de enfermeiros devidamente capacitados e sensíveis às demandas emocionais das parturientes exerce um impacto positivo na promoção de conforto, confiança e bem-estar durante o processo de parturição. Situações de medo e ansiedade, comuns nesse período, são frequentemente mitigadas por intervenções humanizadas, que envolvem desde a escuta ativa até a explicação clara e acessível sobre os procedimentos a serem realizados.

Profissionais com preparo emocional e técnico adequado demonstram maior habilidade em oferecer uma assistência centrada na mulher, promovendo uma experiência mais segura e autônoma. Em consonância com os achados de pesquisas anteriores, o estudo também evidencia que a elevada carga de trabalho compromete a qualidade da assistência prestada, sendo imprescindível que as instituições reconheçam o papel estratégico da enfermagem e implementem políticas de suporte a esses profissionais (Bonfim *et al.*, 2021).

Um estudo nacional, de cunho qualitativo, fundamentado nas narrativas de mulheres que vivenciaram o parto sob a assistência de enfermeiras obstétricas, corrobora os benefícios advindos dessa atuação. As práticas adotadas, como o emprego de métodos não farmacológicos, o respeito ao processo fisiológico do parto e o estímulo ao protagonismo materno, refletem um modelo de cuidado pautado na humanização e na minimização de intervenções desnecessárias (Baggio *et al.*, 2021).

A equipe de enfermagem obstétrica é reconhecida por sua presença contínua, suporte emocional qualificado e domínio de tecnologias leves, o que contribui significativamente para uma vivência positiva do parto. Todavia, o estudo também evidencia barreiras institucionais, como escassez de recursos e resistência à mudança de paradigmas, que dificultam a implementação plena das práticas humanizadas, reforçando as considerações trazidas por Santana e Bonfim (Baggio *et al.*, 2021).

Conforme argumentado por Moura *et al.* (2020), a proposta de humanização do parto visa assegurar que a mulher seja respeitada e acolhida em todas as fases do processo parturitivo, valorizando sua experiência subjetiva e reconhecendo-a como protagonista do nascimento. Nesse contexto, a enfermagem assume papel fundamental, não apenas por meio da assistência técnica, mas sobretudo pelo apoio emocional, pela comunicação assertiva e pela escuta qualificada.

O vínculo de confiança estabelecido entre profissional e parturiente torna-se o alicerce de uma experiência positiva e segura. Contudo, a efetivação das práticas humanizadas ainda enfrenta entraves, como a fragilidade na formação acadêmica e a resistência institucional. Torna-se, portanto, essencial investir na qualificação contínua da equipe de enfermagem, bem como na formulação de políticas institucionais que fomentem a humanização como diretriz central da assistência, promovendo o bem-estar da mãe e do recém-nascido (Moura *et al.*, 2020).

Neste prisma, a importância dos métodos não farmacológicos (MNF) na prática obstétrica e seus impactos na qualidade do cuidado durante o parto e o puerpério é amplamente discutida por Prata *et al.* (2022). O uso dessas tecnologias leves representa uma estratégia fundamental para a construção de um modelo assistencial mais humanizado e menos centrado em intervenções invasivas, priorizando o conforto e a autonomia da parturiente. Procedimentos como técnicas respiratórias, relaxamento muscular, aromaterapia, musicoterapia e massagem são destacados como instrumentos eficazes na atenuação da dor e na redução da ansiedade, promovendo um cuidado integral e centrado na mulher.

Entretanto, o estudo Prata *et al.* (2022) aponta a existência de obstáculos, como a resistência institucional à adoção dessas práticas e a insuficiente capacitação dos profissionais, fatores que limitam sua aplicabilidade. Assim, os autores reiteram a necessidade de investimentos na formação técnica e emocional das enfermeiras obstétricas, de modo que tais estratégias sejam integradas como componentes essenciais da atenção ao parto.

Não obstante, Lima *et al.* (2021) sublinham que a qualidade da assistência obstétrica exerce influência direta sobre a experiência de parto das mulheres. Um modelo de cuidado orientado pela humanização contribui para o fortalecimento da autonomia feminina e para a construção de uma vivência segura e respeitosa. A presença contínua de profissionais qualificados ao longo do processo parturitivo não apenas assegura apoio técnico, mas também promove um ambiente de acolhimento emocional. Essa abordagem favorece o reconhecimento da singularidade de cada mulher, permitindo a edificação de uma relação terapêutica pautada na confiança.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos apontam que a humanização da assistência de enfermagem deve permear todas as esferas de atuação, buscando oferecer um atendimento integral e de qualidade, que conte com a participação das parturientes e de seus familiares, esclarecendo dúvidas, desfazendo medos e por vezes minimizando intervenções desnecessárias, resultando em uma experiência mais satisfatória e segura durante o parto.

Destaca-se assim que o enfermeiro atua como um fator imprescindível na humanização, dada sua proximidade e contato contínuo com a parturiente e sua família, além da possibilidade de promover uma assistência sistematizada, segura e utilizar métodos não farmacológicos para promover qualidade assistencial.

Ademais, é importante salientar escassez de estudos quantitativos frente ao contexto descrito, assim, fomenta-se a síntese de novas pesquisas com esta abordagem, capazes de observar, quantificar e elencar as contribuições do enfermeiro na humanização do parto, permitindo a melhor compreensão do papel desta classe profissional.

## REFERÊNCIAS

BAGGIO, M.A. et al. Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica. **Revista Baiana de Enfermagem**, Brasil, v. 35, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/42620>. Acesso em: 23 de abril de 2025.

BARBOSA, J. M; SALAZAR, N.P; SOUZA, A.L.D.M. Perspectiva de enfermeiras obstetras: utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto. **Rev Enferm Atenção Saúde**. Brasil, v. 12, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1435145>. Acesso em: 12 de maio de 2025.

BOMFIM, A.N.A. et al. Percepções de mulheres sobre a assistência de Enfermagem durante o parto normal. **Revista baiana de enfermagem**. Bahia, v. 35, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/39087>. Acesso em: 13 de maio de 2025.

COSTA, D. G.; CARVALHO, M, E, A.; SILVA, C, V, S. A importância da atuação da equipe de enfermagem na assistência e humanização do parto. **Revista FT**, Brasília, v.127, n. 01, p. 01-28, 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/a-importancia-da- atuacao-da-equipe-de-enfermagem-na-assistencia-e-humanizacao-do-parto/>. Acesso em: 16 de junho de 2025.

FIGUEIREDO JUNIOR, J. A. et al. Política nacional de humanização nas ações do acolhimento dos profissionais de saúde. **Revista Nursing**, Cuiabá, v. 26, n. 304, p.9901-9906, 2023. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3128/3807>. Acesso em: 17 de junho de 2025.

GOMES, C. M.; OLIVEIRA, M. P. S. O Papel do Enfermeiro na Promoção do Parto Humanizado. **UNICEPLAC**, Brasília, v.1, n.1, p. 01-17, 2019. Disponível em: [https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/305/1/Cleidiana\\_Moreira\\_0001570\\_Marilucia\\_Priscilla\\_0001800](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/305/1/Cleidiana_Moreira_0001570_Marilucia_Priscilla_0001800). Acesso em: 17 de março de 2025.

LIMA, B. C. A. et al. Nascimentos da cegonha: experiência de puérperas assistidas pela enfermagem obstétrica em Centro de Parto Normal obstétrica em Centro de Parto Normal. **Rev. Enferm. UFSM – REUFSM**. Santa Maria, RS, v. 11, e27, p. 1-22, 2021. Acesso em: 20 de junho de 2025.

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. **Rev. Texto e Contexto Enfermagem**, Brasil, v. 28, n. 1, p. 1-13, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/?lang=pt>. Acesso em: 24 de junho de 2025.

MOURA, J. W. S. et al. Humanização do parto na perspectiva da equipe de enfermagem de um centro de parto normal. **Enfermagem em Foco**. Ceará, v. 11 p. 202-208, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3256>. Acesso em: 13 de maio de 2025.

NASCIMENTO, D. E. M. et al. Vivências sobre violência obstétrica: boas práticas de enfermagem na assistência ao parto. **Revista Nursing**. Pernambuco, v. 25, p. 291, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1391859>. Acesso em: 10 de julho de 2025.

OLIVEIRA, A. L. M. et al. Proporção e tendência temporal de partos cesáreos nas macrorregiões de saúde de Minas Gerais, 2012-2020. **Revista Médica de Minas Gerais**, Minas Gerais, v. 33, n. 7, p. 22-30, 2023. Disponível em: <https://www.rmmg.org/artigo/detalhes/4036>. Acesso em: 13 de maio de 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Estudo a OMS revela que número de cesarianas aumenta, mas desigualdade no acesso persiste. Genebra: **Organização Mundial da Saúde**; 2021. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/131934-estudo-oms-revela-que-n%C3%BAmero-de-cesarianas-aumenta-mas-desigualdade-no- acesso-persiste>. Acesso em: 24 de maio de 2025.

PRATA, J.A. et al. Tecnologias de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/bRFmDysd7BbxKzQ6JqJxSqK/>. Acesso em: 13 de maio de 2025.

RODRIGUES, D.P. et al. Parto humanizado: valores de profissionais de saúde no cotidiano do cuidado obstétrico. **Rev Bras Enferm**. Brasil, v. 75, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/TfJgKJt9CsHHJyJpmrn93PN/?lang=pt>. Acesso em: 13 de junho de 2025.

SANTANA, D. P. et al. O papel do enfermeiro no parto humanizado: a visão das parturientes. **Revista nursing**, Brasil, v. 26, n. 296, p. 9312–9325, 2023. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2995>. Acesso em: 25 de maio de 2025.

SILVA, T. P. R. et al. Factors associated with normal and cesarean delivery in public and private maternity hospitals: a cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 73, n. 4, p. 01-07, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vs6cyd8rSbGFh6QSG4xZP4r/?format=pdf&lang=pt>.