



**FACULDADE DE GOIANA – FAG**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

ERICA PEREIRA DOS SANTOS BATISTA

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA HUMANIZAÇÃO DA  
ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL**

GOIANA

2025

ERICA PEREIRA DOS SANTOS BATISTA

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA HUMANIZAÇÃO DA  
ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Esp. Nikaela Gomes da Silva

GOIANA

2025

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da FAG – Faculdade de Goiana,  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

B333a	Batista, Erica Pereira dos Santos
	A atuação do enfermeiro obstetra na humanização da assistência ao parto normal. / Erica Pereira dos Santos Batista. – Goiana, 2025. 29f. il.:
	Orientador: Profa. Esp. Nikaela Gomes da Silva.
	Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) Faculdade de Goiana.
	1. Parto humanizado. 2. Assistência. 3. Enfermeiro obstetra. I. Título.
BC/FAG	CDU: 616-055.2

ERICA PEREIRA DOS SANTOS BATISTA

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA HUMANIZAÇÃO DA  
ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL**

Artigo científico apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem.

Goiana, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Esp. Nikaela Gomes da Silva (orientadora)  
Faculdade de Goiana – FAG

---

Profa. Dra. Maria Elizabete de Amorim Silva Marinho (examinador)  
Faculdade de Goiana – FAG

---

Prof. Ms. Fábio Formiga Nitao (examinador)  
Faculdade de Goiana – FAG

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus meu guia, protetor e salvador.

A minha família, que sempre acreditou em mim e foi meu alicerce nos momentos mais desafiadores. O amor e o apoio de vocês tornaram cada passo desta jornada mais leve e cheio de sentido.

Aos meus amigos, agradeço pela companhia, pelas risadas e por tornarem essa caminhada mais alegre e especial.

Aos colegas da graduação, sou grata pela parceria, pelas trocas de aprendizado e pelos momentos compartilhados que tornaram essa etapa inesquecível.

E, de forma especial, à minha orientadora, agradeço pela paciência, dedicação e por cada ensinamento que contribuiu imensamente para o meu crescimento pessoal e profissional.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
BDENF	Banco de dados em enfermagem
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 O parto e seus aspectos históricos e sociais .....</b>	<b>10</b>
<b>2.2 A importância do enfermeiro obstetra na assistência humanizada a parturiente .....</b>	<b>12</b>
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>16</b>
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>19</b>
<b>5 DISCUSSÕES .....</b>	<b>20</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>24</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>26</b>

# A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL

Erica Pereira dos Santos Batista<sup>1</sup>

Nikaela Gomes da Silva<sup>2</sup>

## RESUMO

No Brasil, a elevada taxa de cesarianas, que em 2021 atingiu 57% dos nascimentos, preocupa o Ministério da Saúde por ultrapassar o limite de 15% recomendado pela Organização Mundial da Saúde. Para promover uma assistência mais humanizada, foram implementadas iniciativas como a Rede Cegonha e as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, com foco no direito ao planejamento reprodutivo e ao cuidado humanizado durante a gestação, parto e puerpério. Nesse cenário, o enfermeiro desempenha um papel central na desmistificação do modelo assistencial tradicional biomédico, o intuito é garantir um parto natural seguro e humanizado. Assim o objetivo deste trabalho é investigar o papel do enfermeiro obstetra na humanização do parto normal e suas contribuições para o bem-estar materno. A metodologia adotada nesta pesquisa consistiu em uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Para a execução do estudo foi utilizada a estratégia PICo. O levantamento dos estudos será realizado em bases de dados eletrônicas de periódicos: Biblioteca Virtual de Saúde, Scientific Electronic Library Online e Banco de dados em enfermagem. Os critérios de inclusão para a pesquisa foram: materiais escritos na língua portuguesa e disponibilizados na íntegra, trabalhos em formato de artigos e materiais publicados entre os anos de 2020 e 2025. Assim, foram selecionados sete artigos nas bases de dados analisadas para compor a revisão. A análise dos artigos selecionados evidenciou que a atuação da Enfermagem Obstétrica foi amplamente reconhecida e recomendada, sendo vista como algo imperativo e estratégico por contribuir para mudanças positivas no cuidado e para a efetivação da humanização da assistência. Os estudos apontaram que a prática dos enfermeiros obstétricos, respaldada em evidências científicas, busca romper com o modelo intervencionista, favorecendo condutas centradas na mulher e na fisiologia do parto. A presença ativa e empática do enfermeiro contribui significativamente para a criação de vínculos de confiança, redução de intervenções desnecessárias e fortalecimento da autonomia da parturiente, refletindo diretamente na melhoria dos indicadores de saúde materna e neonatal. No entanto, observa-se que nem todos os serviços de saúde garantem tais condições, seja pela persistência do modelo tecnocrático ou pela falta de preparo e sensibilização dos profissionais, o que reforça a necessidade de repensar práticas e promover mudanças estruturais e formativas na assistência obstétrica.

**Palavras-chaves:** Parto humanizado. Assistência. Enfermeiro obstetra.

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Goiana – FAG. E-mail: ericadossantos455@gmail.com

<sup>2</sup> Especialista e Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Goiana – FAG. E-mail: nikaelagomes213@gmail.com

## ABSTRACT

In Brazil, the high rate of cesarean deliveries — which reached 57% of births in 2021 — has raised concerns within the Ministry of Health, as it exceeds the 15% limit recommended by the World Health Organization (WHO). To promote more humanized care, initiatives such as the Rede Cegonha Program and the National Guidelines for Normal Childbirth Care were implemented, focusing on reproductive rights and humanized care during pregnancy, childbirth, and the postpartum period. In this context, the nurse plays a central role in demystifying the traditional biomedical care model, aiming to ensure a safe and humanized natural birth. Thus, the objective of this study is to investigate the role of the obstetric nurse in the humanization of normal childbirth and their contributions to maternal well-being. The methodology adopted in this research consisted of an integrative literature review with a qualitative approach, using the PICo strategy for study selection. Data collection was carried out in electronic databases, including the Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and the Nursing Database (BDENF). The inclusion criteria comprised materials written in Portuguese, available in full text, published between 2020 and 2025, and formatted as scientific articles. A total of seven studies met the criteria and were included in the review. The analysis of the selected articles revealed that the role of obstetric nursing was widely recognized and recommended, being viewed as essential and strategic for fostering positive changes in care and advancing the humanization of childbirth assistance. The studies indicated that obstetric nurses, guided by evidence-based practices, strive to move away from the interventionist model, promoting woman-centered and physiological approaches to childbirth. The nurse's active and empathetic presence significantly contributes to building trusting relationships, reducing unnecessary interventions, and strengthening women's autonomy, which directly improves maternal and neonatal health indicators. However, not all healthcare services ensure these conditions due to the persistence of the technocratic model or the lack of professional training and awareness, highlighting the need to rethink practices and promote structural and educational changes in obstetric care.

**Keywords:** Humanized childbirth. Care. Obstetric nurse.

## 1 INTRODUÇÃO

A gravidez constitui uma fase singular na vida da mulher, marcada por transformações físicas e psicológicas que geram expectativas e incertezas, as quais impactam diretamente na saúde e no bem-estar materno e também infantil. O parto, por sua vez, configura-se como é um evento natural e fisiológico, presente na experiência feminina ao longo da história (Vilela; Silva; Lima, 2023).

Até o século XX, o parto acontecia no próprio domicílio familiar, sendo este acompanhado pelas chamadas parteiras, que eram mulheres que auxiliavam o trabalho de parto. A partir desse período, com as evoluções no campo da medicina e a crescente institucionalização da saúde, iniciou-se a transição do parto domiciliar para o hospitalar, trazendo consigo a implantação de rotinas e procedimentos médicos, como a episiotomia e o uso rotineiro de fórceps (Lima *et al.*, 2021).

Esse processo resultou na adoção de práticas intervencionistas que foram de forma progressiva promovendo a redução da autonomia da mulher no decorrer do trabalho de parto. Com isso, o nascimento passou a ser marcado por internações médicas precoces, com procedimentos muitas vezes desnecessários que desconsideram aspectos sociais, psicológicos e culturais da parturiente, desencadeando, muitas vezes, impactos na saúde física e mental da mulher (Hora *et al.*, 2021).

No Brasil, o Ministério da Saúde considera preocupante a alta taxa de cesarianas, que excede o limite de 15% recomendado Organização Mundial da Saúde (OMS). Em 2021, foram registrados aproximadamente 2,7 milhões de nascimentos no país, sendo 57% por cesariana. Conforme dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), no sistema público de saúde, observa-se que muitas mulheres não participam ativamente da decisão sobre o tipo de parto, ficando essa escolha predominantemente a cargo dos profissionais médicos. Já na rede privada, a cesariana eletiva é frequentemente adotada por conveniência, tanto para a gestante quanto para o profissional de saúde (Brasil, 2024).

Para promover um modelo de assistência mais humanizado, o Ministério da Saúde lançou, em 2011, a Rede Cegonha, e em 2017, as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, o qual passou por uma atualização no ano de 2022. Essas iniciativas são instrumentos que visam garantir o direito da mulher ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada durante a gravidez, parto e puerpério (Lima *et al.*, 2024).

Nesse novo cenário, o enfermeiro desempenha um papel central na desmistificação do modelo assistencial tradicional biomédico, o intuito é garantir um parto natural seguro e

humanizado, onde a autonomia da mulher é preservada e estimulada. O cuidado humanizado enfatiza a escuta, o acolhimento e o respeito à vontade da parturiente, promovendo um ambiente no qual ela se sinta orientada e valorizada (Matos, 2021).

A enfermagem obstétrica tem se destacado nas políticas públicas, adotando uma abordagem qualificada desde o pré-natal até o puerpério, com foco na minimização de intervenções desnecessárias. Assim, a realização desta pesquisa justifica-se pela necessidade de promover uma atuação de enfermagem voltada para a promoção da humanização do parto com autonomia da mulher e o respeito à sua vontade. A atuação qualificada do enfermeiro obstetra, desde o pré-natal até o puerpério, contribui significativamente para a redução de intervenções desnecessárias e fortalece o protagonismo feminino durante o processo de parto.

A relevância deste estudo reside na necessidade de aprofundar o entendimento sobre o papel do enfermeiro na humanização do parto. Desta forma, esta pesquisa pode contribuir para minimizar a violência obstétrica ao reforçar a importância da atuação humanizada do enfermeiro. Todos os dados e conceitos aqui apresentados poderão servir como subsídio para a implementação de ações e práticas assistenciais éticas e eficientes que priorizem o bem-estar físico e emocional da parturiente. Assim, este trabalho tem por objetivo investigar o papel do enfermeiro obstetra na humanização do parto normal e suas contribuições para o bem-estar materno.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 O parto e seus aspectos históricos e sociais

O parto, desde os primórdios, foi considerado uma ocorrência natural, sendo realizado de forma espontânea e possuindo um contexto de diversidade cultural e religiosa. Desde a concepção até o nascimento, a mulher e seu núcleo familiar (mãe, pai e demais familiares) passam por diversas mudanças, as quais despertam novas emoções e sentimentos, além de uma reestruturação na própria conjuntura familiar. Para além disso, observa-se uma reorganização dos valores e papéis dentro do núcleo familiar, com o foco centralizado na prestação de cuidados à criança (Lima *et al.*, 2021).

Assim, o parto se torna um momento marcante para a mulher, repleto de ansiedades sobre o bebê, acompanhado da emoção de finalmente sentir e tocar o filho que ela alimentou, cuidou e protegeu durante a gestação. Esse momento é marcado por uma intensa felicidade e pelo início de uma nova fase. Entretanto, quando esse momento tão significativo é vivenciado

com dor, ansiedade, tristeza, aflição, medo e isolamento, há um aumento significativo no risco de desenvolvimento de transtornos psicológicos, além de potenciais impactos negativos nos relacionamentos familiares, especialmente no vínculo conjugal e na relação mãe-filho (Santos *et al.*, 2021).

Com a evolução das tecnologias da saúde, especialmente, no século XX, a parto deixou de ser visto como algo natural e espontâneo e passou a institucionalizado e pautado pelo modelo médico intervencionista. No Brasil, desde a década de 1990, em função da hipermedicalização do parto e nascimento, houve um aumento significativo das taxas de cesariana, esse aumento progressivo culminou, em 2009, com a inversão das taxas de cesárea e parto normal. Assim, pela primeira vez, o país viu os números de cesarianas ultrapassaram os partos normais, atingindo 52% em 2010 (Betran *et al.*, 2023).

Acerca disso, Campos *et al.*, (2021, p. 04) traz o seguinte apontamento:

O parto é uma prática social vivida por mulheres e também seus familiares. Inicialmente, era realizado por parteiras, nos domicílios. Com a criação dos hospitais a ideia do parto passou a sofrer algumas mudanças, de modo que deixou de ser um evento mais pessoal e particular, passando a se tornar um ato médico. Diante disso, veio ocorrendo uma diminuição no protagonismo da mulher, passando esse papel para o médico, já que o mesmo que tomará partida sobre quais decisões serão mais cabíveis. Dessa forma, os partos cesarianos foram crescendo no universo da obstetrícia de forma a se tornarem primeira opção, muitas vezes sem nenhuma necessidade.

É importante destacar que essas altas taxas de cesariana têm sido impulsionadas por fatores não clínicos, com uma distribuição desigual. De acordo com dados da ANS (2023), os partos por cesariana são mais prevalentes entre mulheres com maior nível de escolaridade, faixa etária mais avançada, primíparas e aquelas que realizam seu pré-natal nos serviços privados, especialmente nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste do país. Observa-se que, a prevalência de cesarianas entre mulheres com melhores condições socioeconômicas tem vinculado o parto cirúrgico a um padrão de cuidado superior, ou seja, essas mulheres enxergam esse tipo de parto como o mais seguro e apropriado para a saúde materna e infantil, o que contrasta com as evidências científicas, que destacam os benefícios do parto normal (Brasil, 2024).

As taxas de cesáreas no país atingem 57%, superando amplamente o recomendado pela OMS, sendo ainda mais altas entre usuárias de planos de saúde, com um índice de 81,76%. Para se compreender a dimensão da problemática brasileira, em países com altas taxas de cesarianas, como os Estados Unidos, a taxa chegou a 31,9% em 2018 (Brasil, 2023).

Embora os fatores socioeconômicos desempenhem um papel importante na forma como a parturiente é tratada durante o trabalho de parto, mulheres de classes socioeconômicas mais

altas tendem a ser mais afetadas por intervenções desnecessárias decorrentes do uso excessivo da tecnologia médica, isso porque são elas que mais realizam o parto cesáreo. Em contraste, mulheres em condições socioeconômicas mais vulneráveis frequentemente enfrentam procedimentos dolorosos e uma analgesia inadequada, mas, por outro lado, têm acesso a práticas mais humanizadas e eficazes durante o trabalho de parto (Matos, 2021).

Conforme Almeida, Caldeira e Gomes (2022), com o avanço do tempo, as inovações tecnológicas e teorias evoluíram de maneira que, em muitos casos, substituíram a abordagem natural do ato de dar à luz. O modelo biomédico tradicional ainda predomina na assistência à saúde, ao tratar o corpo como separado da mente. Esse modelo limita a compreensão do organismo biológico, desconsiderando o contexto psicossocial em que o paciente está inserido, e caracteriza o ser humano como uma máquina, excluindo a parte humana que pode ser influenciada por determinantes de saúde além da doença em si (Santos *et al.*, 2021).

Matos (2021) aponta que embora a transição para o modelo biopsicossocial na saúde esteja em andamento, o modelo biomédico tradicional ainda predomina na assistência à saúde no Brasil. Na obstetrícia, esse modelo se manifesta de forma intervencionista, muitas vezes desconsiderando os desejos e escolhas da mulher em relação ao parto normal de baixo risco. Médicos frequentemente utilizam sua autoridade científica para sugerir intervenções como cesáreas, episiotomias, amniotomias e o uso de medicamentos, muitas vezes sem justificativa médica. Essa abordagem reforça a visão mecanicista e individualista do parto, desconsiderando a dimensão humana do processo de gerar uma criança e ignorando fatores emocionais, culturais, religiosos e sociais que influenciam as escolhas da parturiente.

Diante dos desafios para reverter o modelo de atenção obstétrica no Brasil, influenciado por fatores culturais, pela organização da rede de atenção e por políticas de remuneração, vem sendo lançadas ações que visam reduzir a taxa de cesarianas. Assim, considerando que a saúde da mulher é uma prioridade global, em 2015, a Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu a *Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável*, composta por 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas específicas. Entre essas metas, destacam-se a redução da razão de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100 mil nascidos vivos e a eliminação de mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos (Jubilut *et al.*, 2020).

## **2.2 A importância do enfermeiro obstetra na assistência humanizada a parturiente**

Ao longo dos séculos, a assistência ao parto era predominantemente realizada por parteiras, que eram mulheres, que embora não possuíssem formação científica, detinham saberes e práticas. Nesse período, o parto era visto como um ato natural, e a mulher recebia apoio e cuidados durante o processo. Embora enfrentasse dores, era incentivada a seguir com o trabalho de parto, pois o parto normal era considerado o melhor para a saúde da mulher e do bebê (Lima *et al.*, 2024).

Com o advento da medicina moderna, diversas mudanças ocorreram no ambiente de parto. Anteriormente realizado em domicílio, o parto migrou para o ambiente hospitalar e passou a ser conduzido por médicos. Esse novo modelo trouxe consigo a realização de procedimentos desnecessários e uma crescente incidência de violência obstétrica. Os desejos e escolhas da mulher foram frequentemente ignorados, tornando-se cada vez mais comum a sobreposição das vontades da parturiente. O ambiente, que deveria ser de felicidade e acolhimento, transformou-se em uma experiência potencialmente traumatizante, deixando marcas tanto psicológicas quanto físicas na mulher (Matos, 2021).

Embora existam políticas nacionais voltadas para a humanização do parto, o conceito de "humanização" continua a ser relativo, variando conforme o contexto e as circunstâncias em que é aplicado. No cenário atual, o termo ganha relevância, especialmente diante do alto número de intervenções desnecessárias durante o parto. A medicina moderna, muitas vezes, ignora o ritmo natural do corpo da mulher e a importância do acolhimento, um dos pilares da assistência obstétrica no Brasil. Contudo, ainda é necessário um maior incentivo e apoio aos profissionais, além de programas de capacitação contínua, para que a humanização se torne uma prática cotidiana desde o planejamento familiar até o momento do nascimento (Sousa *et al.*, 2021).

Nesse sentido, é fundamental valorizar um parto mais humano, que reconheça a força e a autonomia das mulheres nesse momento tão especial. Isso envolve a criação de um ambiente de cuidado respeitoso e solidário, que favoreça o vínculo entre a parturiente e os profissionais de saúde. Quando essa conexão é estabelecida, todos saem ganhando: o vínculo se fortalece, o parto se torna mais seguro e tanto a mãe quanto o bebê experimentam um início de vida mais saudável e positivo, com reflexos que se estendem para toda a família (Lima *et al.*, 2024).

Humanizar o parto implica respeitar a fisiologia natural do corpo feminino, evitando intervenções desnecessárias e levando em consideração os aspectos culturais e sociais que tornam esse momento único. Além disso, envolve oferecer apoio emocional à mulher e à sua família, garantindo o pleno respeito aos seus direitos de forma digna. Entre as práticas essenciais para isso destacam-se: permitir que a mulher caminhe durante o trabalho de parto, garantir a presença de um acompanhante escolhido por ela, limitar o uso rotineiro de

medicamentos como a ocitocina, evitar episiotomias desnecessárias e incentivar posições verticais durante o parto. Apesar de sua importância, essas ações ainda são alvo de debates entre os profissionais de saúde. Portanto, é imprescindível que a equipe esteja bem preparada e sensibilizada, promovendo um trabalho colaborativo que priorize as necessidades e os desejos da mulher (Oliveira; Martins, 2024).

A humanização do parto fortalece a autonomia da mulher, reduzindo intervenções desnecessárias e contribuindo para a diminuição da morbimortalidade materna e perinatal. O empoderamento feminino envolve maior liberdade de escolha, incluindo o direito ao acompanhante, conforme a Lei Federal nº 11.108/2005. A adoção de boas práticas, como massagens e exercícios respiratórios, promove conforto emocional e acelera a recuperação. No pós-parto, a humanização abrange a educação materna, com apoio de bancos de leite para orientação sobre amamentação (Brasil, 2005).

O parto sem distócia ocorre naturalmente, sem complicações, e, mesmo diante de desafios, a enfermagem oferece assistência humanizada. A OMS e o Ministério da Saúde incentivam o parto natural e o papel do enfermeiro obstetra no suporte à gestante. Técnicas como aromaterapia, musicoterapia, massagens e apoio de uma doula reduzem a necessidade de intervenções médicas, promovendo um ambiente acolhedor. A OMS recomenda que o parto seja natural, com práticas que respeitem a privacidade, liberdade de posição, métodos não farmacológicos para alívio da dor e a presença de acompanhante escolhido pela mulher (Brasil, 2024).

O enfermeiro obstetra desempenha um papel essencial nesse processo, promovendo uma assistência humanizada baseada na Resolução Cofen nº 516/2016 que normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia. Seu trabalho vai além do cuidado técnico, abrangendo aspectos sociais, éticos, educacionais e psíquicos, atendendo tanto à parturiente quanto à sua família, respeitando suas individualidades e necessidades específicas. A resolução destaca, entre outros pontos, que:

**Art. 3º** Ao Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz, atuando em Serviço de Obstetrícia, Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto ou outro local onde ocorra a assistência compete:

- I – Acolher a mulher e seus familiares ou acompanhantes;
- II – Avaliar todas as condições de saúde materna, clínicas e obstétricas, assim como as do feto;
- III – Garantir o atendimento à mulher no pré-natal, parto e puerpério por meio da consulta de enfermagem;

- IV – Promover modelo de assistência, centrado na mulher, no parto e nascimento, ambiência favorável ao parto e nascimento de evolução fisiológica e garantir a presença do acompanhante de escolha da mulher, conforme previsto em Lei;
- V – Adotar práticas baseadas em evidências científicas como: oferta de métodos não farmacológicos de alívio da dor, liberdade de posição no parto, preservação da integridade perineal do momento da expulsão do feto, contato pele a pele mãe recém-nascido, apoio ao aleitamento logo após o nascimento, entre outras, bem como o respeito às especificidades étnico-culturais da mulher e de sua família;
- VI – Avaliar a evolução do trabalho de parto e as condições maternas e fetais, adotando tecnologias apropriadas na assistência e tomada de decisão, considerando a autonomia e protagonismo da mulher;
- VII – Prestar assistência ao parto normal de evolução fisiológica (sem distocia) e ao recém-nascido (CONFEN, 2016, s/p).

A Lei nº 7.498/86, que regulamenta a enfermagem, destaca a importância dos enfermeiros obstetras, autorizando-os a assistir partos normais, identificar distocias e realizar episiotomias e episiorrufias com anestesia local quando necessário. Sua atuação especializada reduz complicações e garante segurança à gestante e ao recém-nascido. Esses profissionais promovem a autonomia da parturiente, permitindo sua participação ativa nas decisões do parto, priorizando um processo não invasivo e fisiológico, sem intervenções farmacológicas. A assistência humanizada fortalece o vínculo entre equipe e parturiente, garantindo respeito às suas preferências. Além disso, o enfermeiro orienta a gestante e sua família, desde a solicitação de exames e acompanhamento pré-natal, conforme os protocolos do Ministério da Saúde, até a assistência no intraparto e pós-parto, incluindo encaminhamentos quando necessário (Lima *et al.*, 2024).

Com a evolução das práticas obstétricas, o parto humanizado tem se consolidado como um modelo de cuidado centrado na mãe e no bebê, abrangendo desde o pré-natal até o nascimento. Essa abordagem visa assegurar uma assistência segura e qualificada, valorizando a autonomia da mulher na escolha sobre o processo de dar à luz e promovendo a participação da família nesse momento significativo (Campos *et al.*, 2021).

As práticas humanizadas envolvem o fornecimento de suporte completo à gestante e seus familiares, oferecendo informações essenciais sobre o trabalho de parto e o nascimento. Os cuidados incluem orientações sobre alimentação, incentivo à deambulação, manejo da dor durante as contrações, liberdade para escolher a posição de parto, direito à presença de um acompanhante e à definição do local de nascimento, sempre respeitando as necessidades e preferências da mulher (Sousa *et al.*, 2021).

Para Oliveira e Martins (2024), o enfermeiro obstetra não pode garantir o desfecho do parto, mas deve atuar com zelo e cautela, minimizando riscos para a mulher e o bebê. Suas condutas podem impactar profundamente a experiência da parturiente, gerando satisfação ou insatisfação. Para isso, é essencial estabelecer um diálogo transparente, esclarecendo a

assistência prestada, promovendo a liberdade de escolha e compreendendo as dúvidas e expectativas da paciente.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A metodologia adotada nesta pesquisa consistiu em uma revisão integrativa da literatura, a qual teve como objetivo realizar uma investigação científica da problemática levantada, para a partir disso integrar, avaliar e sintetizar resultados de estudos relevantes sobre o tema em questão (Köche, 2016).

Conforme Lima Dantas *et al.*, (2022), os conhecimentos incorporados, avaliados e sintetizados na revisão integrativa visam reduzir as incertezas na abordagem do problema, permitindo deduções coerentes que facilitam o processo de tomada de decisões. Para o autor, a revisão integrativa da literatura é reconhecida como uma das metodologias de pesquisa mais abrangentes.

Desta forma, a pesquisa teve uma abordagem qualitativa, a qual envolveu a síntese de análises de conceitos, dados e informações documentados na literatura. Para a execução completa do estudo, foi utilizada a estratégia PICo (sigla que designa, respectivamente, P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho/outcome), com o intuito principal de abranger as especificidades da pesquisa em questão (Santos; Galvão, 2014).

A pergunta norteadora da pesquisa foi: Qual é o impacto da atuação do enfermeiro obstetra na humanização do parto normal e na promoção do bem-estar materno? Essa perspectiva está descrita de forma detalhada na Tabela 01.

**Tabela 01:** Elaboração da questão norteadora da pesquisa segundo a estratégia PICo.

Acrônimo	Descrição	Termos
P	População	Enfermeiros obstetras.
I	Interesse	Compreender as principais atribuições dos enfermeiros na promoção do parto humanizado.
Co	Contexto	Complexidade do cuidado na prevenção de violência obstétrica e incentivo ao parto natural e os desafios da superação do modelo tradicional assistencial.

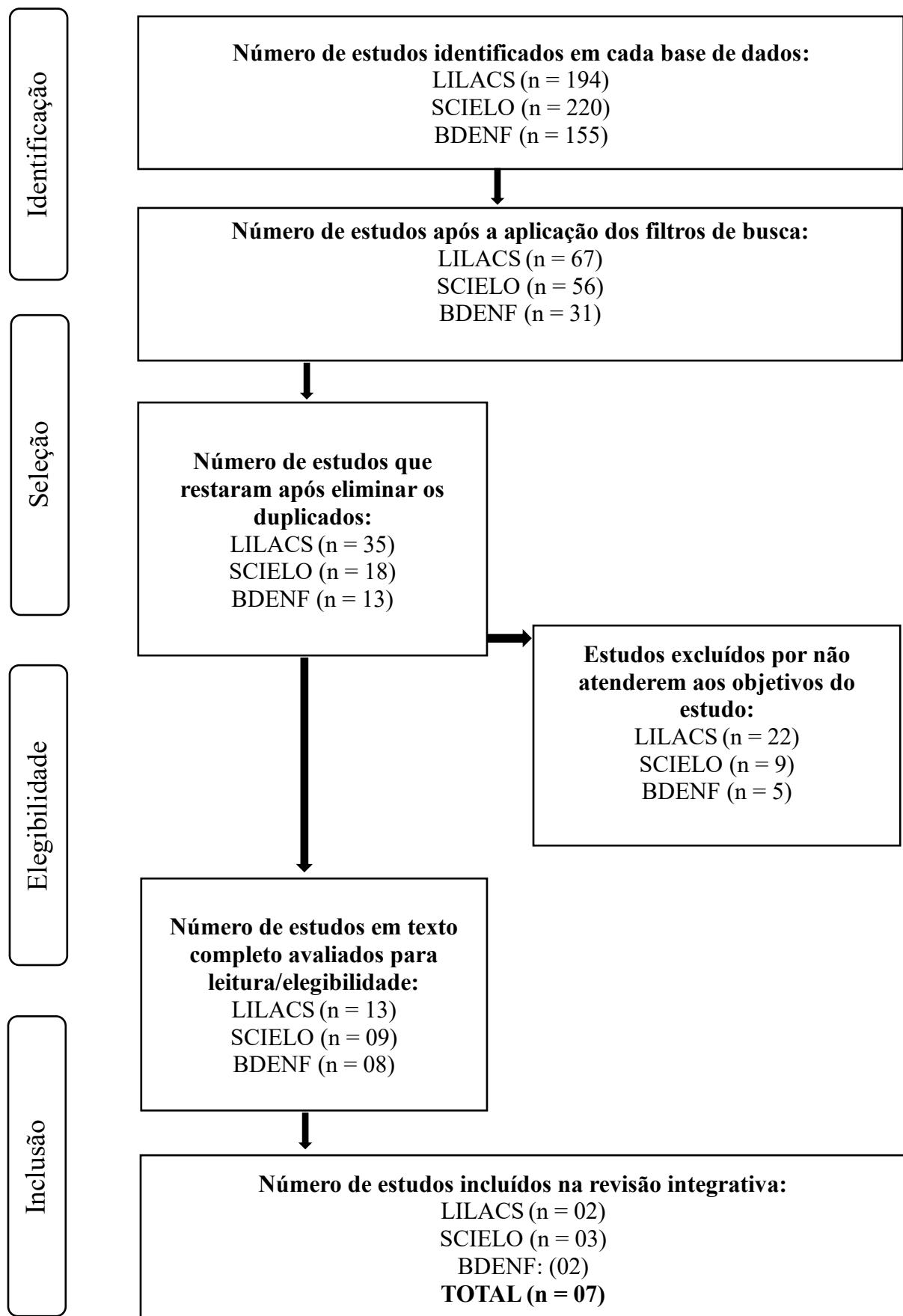
**Fonte:** elaboração dos autores, 2025.

O levantamento dos estudos foi realizado em bases de dados eletrônicas de periódicos: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)/ Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Banco de dados em enfermagem (BDENF). Foram utilizados os seguintes descritores: “Parto humanizado”, “Assistência” e “Enfermeiro obstetra” com os operadores booleanos “AND” e “OR”. O intervalo de data de publicação definido para a seleção dos estudos foi definido em: pesquisas publicadas entre 2020 e 2025.

Os critérios de inclusão para a pesquisa foram: (a) materiais escritos na língua portuguesa e disponibilizados na íntegra, (b) trabalhos em formato de artigos e (c) materiais publicados entre os anos de 2020 e 2025. Foram excluídos da pesquisa: (a) estudos incompletos, (b) estudos que não abordem explicitamente a problemática levantada e (c) artigos de opinião.

Inicialmente, foram encontrados 569 artigos nas bases de dados mencionadas. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, realizou-se a triagem e leitura dos estudos, resultando na seleção das publicações que atendiam aos objetivos da pesquisa. O passo a passo da seleção dos artigos até a obtenção da amostra final encontra-se descrito no gráfico a seguir.

**Gráfico 01:** Seleção dos artigos.



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

## 4 RESULTADOS

Visando alcançar uma melhor organização e compreensão, os dados dos artigos foram organizados e tabulados de maneira a descrever, o título do artigo, os autores, o ano de publicação e os principais resultados alcançados (Quadro 01). As discussões foram construídas através de texto corrido, de forma a fomentar uma confrontação entre os dados coletados para que se torne possível refutar ou ratificar as informações utilizadas e que se demonstrem como construtivas nesse material.

**Quadro 01:** Caracterização dos artigos selecionados.

Base de dados	Autor-Ano	Título	Principais achados
LILACS	Carvalho; Silva, 2020	Revisão integrativa: promoção das boas práticas na atenção ao parto normal	O enfermeiro obstetra faz-se importante na promoção das boas práticas, pois sua atuação tem sido decisiva para redução de riscos e para eficácia na assistência à parturiente. As boas práticas repercutem positivamente no trabalho de parto, parto e pós-parto e também ao RN. No entanto, a persistência do modelo tecnocrático na formação e na reprodução de práticas dos enfermeiros obstétricos e da imposição médica que seguem tal pensamento sobre o trabalho de tais enfermeiros, o que coloca em risco todo o trabalho de humanização.
SCIELO	Cavalcante <i>et al.</i> , 2021	Estratégias do enfermeiro obstetra para diminuição dos métodos intervencionistas durante o parto normal	Promover à mulher uma assistência integral, humanizada e segura é dever primordial da equipe de enfermagem, principalmente quando se refere a assistência ao parto normal no qual a figura do enfermeiro obstetra é indispensável e importante para estabelecimento das estratégias e cuidados não intervencionistas e não farmacológicos. A equipe de enfermagem está amplamente ligada aos cuidados mais personalizados, fazendo com que a parturiente tenha autonomia durante o seu processo de parto. As estratégias em estudo se mostraram bastante eficazes no processo de partear, visto que o banho de aspersão aumenta as contrações uterinas, os exercícios facilitadores evidenciaram aumento da mobilidade pélvica e da dilatação cervical e as posições para o parto são promissoras quando de acordo com a escolha da parturiente.
BDENF	Silva <i>et al.</i> , 2021	O papel do enfermeiro na humanização do parto normal	A atuação da equipe de enfermagem obstétrica na assistência ao parto de risco habitual vem sendo uma medida capaz de reduzir consideravelmente as intervenções desnecessárias durante o trabalho de parto e parto garantindo um cuidado integral à parturiente e a família. Compreende-se por parto sem distorção aquele que acontece de forma natural. As distorções são circunstâncias adversas que desfazem o equilíbrio, prejudicando o processo natural do parto e requerendo cuidados mais complexos.
SCIELO	Silva; Santos; Passos, 2022	Atuação do enfermeiro na assistência ao parto	Do ponto de vista da atenção e dos cuidados dos partos humanizados, a atuação do enfermeiro obstetra centra-se na fisiologia do parto, levando em consideração as necessidades e o papel da mulher em detrimento a

		parto humanizado: revisão literária	objetivação do corpo feminino para intervenções biomédicas. Além disso, no que se denomina parto humanizado, há ampla utilização de medidas não medicamentosas para o alívio da dor, além do conhecimento científico, e de receitas populares culturais, visando deixar todos felizes com qualidade de vida, especificamente as mulheres
SCIELO	Soares; Pereira; Almeida, 2023	O Papel do Enfermeiro na Assistência ao Parto Humanizado	Os profissionais da enfermagem obstétrica reconhecem a humanização do parto como aspectos que permeiam a organização e estrutura dos serviços de saúde, de modo a propiciar a qualidade no atendimento, destacando-se na assistência por serem capazes de respeitar os direitos, escolhas e autonomia da mulher em Trabalho de Parto. O enfermeiro obstetra atua na realização de práticas que respeitam a fisiologia do parto eutóxico ao estimular o uso de métodos não farmacológicos de alívio a dor do trabalho de parto, além de proporcionar à mulher um suporte físico e emocional, possibilitando a presença do acompanhante de escolha da parturiente.
LILACS	Freitas; Donda, 2024	Atuação do enfermeiro obstetra na assistência ao parto humanizado	O parto é uma etapa do ciclo da mulher importante e é um momento marcado por alterações físicas, emocionais, medo e preocupações que interferem no processo de cuidado. Nesse sentido, a participação e atuação do enfermeiro obstétrica vem ganhando destaque na assistência à saúde da mulher ao parto humanizado, visto que essa estratégia contribui para um cuidado integral, individual, com redução da morbimortalidade materna e perinatal
BDENF	Cavalcante et al. 2025	Papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado em ambientes hospitalares	A atuação do enfermeiro obstetra na criação de vínculos com a parturiente é fundamental, permitindo uma escuta empática e qualificada. Ao priorizar a autonomia da mulher e adotar tecnologias menos invasivas, o enfermeiro contribui para uma assistência mais humanizada e integral. As técnicas com massagem, exercícios de respiração e uso da água têm efeitos positivos sobre o bem-estar da parturiente, ao mesmo tempo em que fortalecem o vínculo de confiança entre enfermeiro e gestante.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2025.

Foram selecionados sete artigos nas bases de dados analisadas, sendo 2 (28,6%) provenientes da LILACS, 3 (42,8%) da SCIELO e 2 (28,6%) da BDENF. Quanto à distribuição temporal, observou-se um artigo de 2020, dois de 2021, um de 2022, um de 2023, um de 2024 e um de 2025, o que demonstra um interesse crescente e contínuo pelo tema ao longo dos últimos anos.

## 5 DISCUSSÕES

A análise dos artigos selecionados evidenciou que a atuação da Enfermagem Obstétrica foi amplamente reconhecida e recomendada, sendo vista como algo imperativo e estratégico por contribuir para mudanças positivas no cuidado e para a efetivação da humanização da

assistência. Os estudos apontaram que a prática dos enfermeiros obstétricos, respaldada em evidências científicas, busca romper com o modelo intervencionista, favorecendo condutas centradas na mulher e na fisiologia do parto. A assistência desses profissionais, associado às suas diferentes habilidades no cuidado, potencializa as práticas de humanização da assistência. Entre os aspectos valorizados estiveram o reconhecimento do parto como processo fisiológico, o incentivo ao protagonismo da parturiente e o acolhimento de suas demandas físicas, emocionais e sociais da mulher.

Conforme Soares, Pereira e Almeida (2023) a atuação da Enfermagem Obstétrica é de suma importância e fortemente recomendada, pois contribui significativamente para a transformação das práticas assistenciais e para o fortalecimento da humanização do parto. Fundamentada em conhecimento técnico e científico, a atuação desses profissionais busca romper com o modelo intervencionista tradicional, promovendo uma assistência centrada na mulher e voltada para o alcance dos indicadores de qualidade preconizados pelo MS e pela OMS. A enfermagem obstétrica reconhece o parto como um processo fisiológico, valorizando o protagonismo da parturiente e acolhendo suas demandas físicas, emocionais e sociais. Nesse contexto, a humanização do parto é vista como um eixo que permeia tanto a organização quanto a estrutura dos serviços de saúde, assegurando qualidade e respeito aos direitos, escolhas e autonomia da mulher durante o trabalho de parto.

O enfermeiro obstetra, ao atuar na condução do parto eutóxico, adota práticas que respeitam a fisiologia do processo, estimulando o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor e oferecendo suporte físico e emocional contínuo, além de garantir a presença do acompanhante escolhido pela parturiente. Contudo, Soares, Pereira e Almeida (2023) observam que as boas práticas ainda não são realidade em todos os serviços de saúde, uma vez que muitas mulheres não têm acesso a uma assistência de qualidade. Dessa forma, reforçam a necessidade de que os profissionais reflitam sobre suas condutas, reconhecendo que o parto é, na maioria das vezes, um evento fisiológico que requer mínima intervenção e máxima escuta e acolhimento por parte da equipe.

Silva *et al.*, (2021) e Freitas e Donda (2024) destacam que, no âmbito hospitalar, a assistência ao parto deve ser conduzida de forma multidisciplinar, integrando técnicas humanizadas e o conhecimento intuitivo desenvolvido pela experiência do enfermeiro obstetra. Por lidar com um processo naturalmente imprevisível, esse profissional adquire habilidades que fortalecem seu conhecimento e sua prática, possibilitando uma assistência de qualidade e centrada na parturiente. A atuação da equipe de enfermagem obstétrica em partos de risco habitual tem contribuído para a redução de intervenções desnecessárias e para a garantia de um

cuidado integral à mulher e à família, reconhecendo o parto como um evento fisiológico que, na maioria das vezes, ocorre sem distócias.

Silva *et al.*, (2021) ressalta ainda que mesmo diante de fragilidades institucionais, o enfermeiro obstetra mantém práticas que priorizam o conforto e o bem-estar da mulher, utilizando métodos não farmacológicos de alívio da dor, como aromaterapia, musicoterapia, massagens, técnicas de respiração e a presença da doula ou do acompanhante de escolha da parturiente. Essas práticas fortalecem a humanização da assistência, valorizam o parto normal e promovem um ambiente acolhedor, seguro e respeitoso, reduzindo os efeitos colaterais e reforçando o protagonismo feminino no processo de parturição.

Silva, Santos e Passos (2022) corroboram os achados dos autores acima, e enfatizam que a enfermagem obstétrica humanizada oferece condições favoráveis à gestante durante todo o processo de parto, reduzindo intervenções desnecessárias e promovendo maior satisfação materna. O parto humanizado valoriza o contato humano, a escuta ativa e o acolhimento, aspectos tão essenciais quanto a assistência física, buscando colocar a mulher no centro do cuidado e garantir seu protagonismo. Nesse contexto, a equipe multidisciplinar atua como mediadora do processo de parto, criando um ambiente de bem-estar e utilizando manobras simples, como mudanças de posição e técnicas de conforto, que contribuem para o alívio da dor e a diminuição da ansiedade.

Freitas e Donda (2024) apontam que a enfermagem exerce um papel essencial durante a gestação e o parto, período marcado por sentimentos de medo, ansiedade e expectativa. O enfermeiro obstétrico busca promover a humanização do parto por meio da criação de vínculos de confiança, respeitando as crenças, valores e culturas das gestantes, e oferecendo suporte contínuo. Durante o pré-natal, o profissional realiza consultas e acompanhamento, orientando sobre as etapas do parto e proporcionando um ambiente acolhedor e tranquilo tanto para a mulher quanto para o acompanhante. Essa atuação é individualizada e resolutiva, voltada às necessidades específicas de cada gestante, com foco na segurança, no conforto e na autonomia feminina nas tomadas de decisão sobre o tipo de parto e as práticas de cuidado.

Cavalcante *et al.*, (2025) corroboram apontando que ao valorizar a autonomia da mulher e priorizar o uso de tecnologias menos invasivas, o enfermeiro contribui para uma assistência mais segura e integral. Técnicas como massagem, exercícios respiratórios e o uso da água demonstram efeitos positivos no bem-estar da gestante, além de fortalecerem o vínculo entre profissional e parturiente. Os autores destacam ainda que práticas como a livre movimentação, exercícios pélvicos e o uso da bola suíça são recursos fundamentais para o alívio da dor e o aumento do conforto durante o parto. Essas técnicas não farmacológicas, associadas ao suporte

emocional e à escuta ativa, reforçam o protagonismo da mulher no processo de nascimento e contribuem para uma experiência mais positiva, respeitosa e centrada nas necessidades individuais de cada gestante.

Cavalcante *et al.*, (2021) destacam que promover uma assistência integral, humanizada e segura à mulher é dever essencial da equipe de enfermagem, sobretudo durante o parto normal, no qual a atuação do enfermeiro obstetra é indispensável para o estabelecimento de estratégias e cuidados não intervencionistas e não farmacológicos. Algumas estratégias mostraram-se altamente eficazes, como o banho de aspersão, que intensifica as contrações uterinas; os exercícios facilitadores, que aumentam a mobilidade pélvica e a dilatação cervical; e as posições escolhidas pela própria mulher, que contribuem para reduzir o tempo do trabalho de parto e proporcionam maior conforto e segurança.

Freitas e Donda (2024) e Silva, Santos e Passos (2022) destacam que a enfermagem deve estar devidamente capacitada para orientar sobre aspectos fundamentais que contribuem para um parto e puerpério saudáveis, os quais incluem: as mudanças corporais e emocionais da gestação, hábitos alimentares, higiene, atividade física, importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e cuidados com o recém-nascido. Além disso, o incentivo à amamentação é uma das principais atribuições do enfermeiro, que deve atuar de forma atualizada e empática para atender às dimensões biológicas, psicológicas e espirituais da mulher. Assim, a consulta de enfermagem, desde o pré-natal até o pós-parto, é fundamental para fortalecer a autonomia da gestante, garantir o acesso à informação e promover um ambiente de tranquilidade, confiança e segurança durante todo o processo de parto.

Em seu estudo, Carvalho e Silva (2020) identificaram, a partir da classificação das práticas obstétricas durante o trabalho de parto e parto, três aspectos centrais. O primeiro, de caráter positivo, destaca a relevância do enfermeiro na promoção das boas práticas, cuja atuação tem sido decisiva para a redução de riscos e a melhoria da qualidade da assistência à parturiente. O segundo evidencia que essas práticas repercutem positivamente não apenas no trabalho de parto, mas também no parto, no pós-parto e na saúde do recém-nascido. O terceiro aspecto, de caráter negativo, aponta a persistência do modelo tecnocrático ainda presente na formação e na reprodução das práticas dos enfermeiros obstétricos, além da influência médica que reforça esse modelo, comprometendo o avanço da humanização do parto e da assistência integral à mulher.

Os autores ressaltam que, apesar do reconhecimento das boas práticas baseadas em evidências científicas e da atuação efetiva do enfermeiro como agente central na humanização do parto, ainda existem lacunas associadas a condutas divergentes, seja por despreparo ou negligência profissional. Assim, reforçam a necessidade de maior adesão às boas práticas

recomendadas pela OMS e de estratégias voltadas à Educação Permanente em Saúde, com o intuito de transformar o conhecimento científico em prática cotidiana. Essa abordagem deve fundamentar políticas e ações de saúde mais seguras e eficazes, favorecendo mudanças de comportamento, superação de barreiras e fortalecimento da qualidade assistencial no cuidado obstétrico.

Silva, Santos e Passos (2022) vão ao encontro de Carvalho e Silva (2020) e destaca que o enfermeiro obstetra deve manter-se constantemente atualizado e promover o compartilhamento de saberes com sua equipe, visando aprimorar a assistência e garantir conforto e segurança à parturiente. A prática humanizada deve estar pautada em valores éticos e humanos, que orientam o cuidado integral e empático. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) reforça essa perspectiva ao reconhecer a autonomia do enfermeiro obstetra para oferecer suporte completo à mulher durante a gestação, o parto e o pós-parto, além de prestar assistência qualificada ao recém-nascido, assegurando um atendimento humanizado e de excelência.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências analisadas ao longo desta revisão destacam o papel essencial do enfermeiro obstetra na promoção de uma assistência humanizada, segura e integral durante o trabalho de parto e o parto. A atuação desse profissional é marcada pela adoção de práticas baseadas em evidências científicas e pelo uso de tecnologias não invasivas, que priorizam o protagonismo da mulher e a valorização do parto como um processo fisiológico. A presença ativa e empática do enfermeiro contribui significativamente para a criação de vínculos de confiança, redução de intervenções desnecessárias e fortalecimento da autonomia da parturiente, refletindo diretamente na melhoria dos indicadores de saúde materna e neonatal.

Os estudos evidenciam, ainda, que as boas práticas obstétricas, quando aplicadas de forma adequada, produzem efeitos positivos não apenas no parto, mas também no pós-parto e no bem-estar do recém-nascido. Métodos não farmacológicos, como massagens, exercícios respiratórios, banho de aspersão e livre movimentação, além de fortalecerem o vínculo entre profissional e gestante, contribuem para o conforto e o alívio da dor. No entanto, observa-se que nem todos os serviços de saúde garantem tais condições, seja pela persistência do modelo tecnocrático ou pela falta de preparo e sensibilização dos profissionais, o que reforça a necessidade de repensar práticas e promover mudanças estruturais e formativas na assistência obstétrica.

Diante desses achados, torna-se imprescindível investir em políticas públicas e em programas de educação permanente em saúde que estimulem a adesão às boas práticas recomendadas pela OMS. A consolidação de um modelo de cuidado humanizado exige o compromisso das instituições de saúde e dos profissionais em traduzir o conhecimento científico em ações concretas, promovendo transformações comportamentais e organizacionais. Além disso, destaca-se a importância da realização de novos estudos na área, a fim de aprofundar o entendimento sobre os impactos das práticas humanizadas, aprimorar estratégias de cuidado e fortalecer o papel da enfermagem obstétrica como agente fundamental na promoção de um parto mais seguro, digno e centrado na mulher.

## REFERENCIAS

- ALMEIDA, Patrique Jardel Rocha; CALDEIRA, Francois Isnaldo Dias; GOMES, Claudia. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: a formação de profissionais da saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Educação Física, Saúde e Desempenho-REBESDE**, v. 3, n. 2, 2022. Disponível em: <https://revista.unifateciedu.br/index.php/rebesde/article/view/131>. Acesso em: 10 mar. 2025.
- BETRAN, Ana Pilar *et al.* Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. **BMJ global health**, v. 6, n. 6, p. e005671, 2021. Disponível em: <https://gh.bmjjournals.org/content/6/6/e005671.abstract>. Acesso em 12 de ago. 2025.
- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR.** Indicadores do Programa de Qualificação de Operadoras 2024 (ano-base 2023). Atualizado em abril/2024. GEEIQ/DIDES/ANS. Disponível em: [https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/Relatorio\\_do\\_Programa\\_de\\_Qualificacao\\_de\\_Operadoras\\_IDSS\\_2024r4\\_1.pdf](https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/Relatorio_do_Programa_de_Qualificacao_de_Operadoras_IDSS_2024r4_1.pdf). Acesso em: 16 de mar. 2025.
- BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Painel de Indicadores da Atenção Materna e Neonatal.** 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-atualiza-painel-da-atencao-a-saude-materna-e-neonatal>. Acesso em 1º de mar. 2025.
- BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005.** Dispõe sobre o direito da gestante à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm). Acesso em: 16 mar. 2025.
- CAMPOS, Rayanne Lúcia Oliveira *et al.* O papel do enfermeiro na humanização do parto normal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5202-e5202, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5202>. Acesso em: 16 abr. 2025.
- CARVALHO, S. S.; SILVA, Camila Silva. Revisão integrativa: promoção das boas práticas na atenção ao parto normal. **Rev Aten Saúde [Internet]**, v. 18, n. 63, p. 110-9, 2020. Disponível em: <https://scholar.google.com/scholar?hl=pt->. Acesso em: 10 de ago. 2025.
- CAVALCANTE, Larissa Gonçalves *et al.* Estratégias do enfermeiro obstetra para diminuição dos métodos intervencionistas durante o parto normal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11896>. Acesso em 11 de set. 2025.
- CAVALCANTE, Larissa Lorrane Pinheiro *et al.* O papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado em ambientes hospitalares. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 5, p. 4619-4628, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19322>. Acesso em: 12 de set. 2025.
- CONFEN. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução COFEN nº 0516/2016**. Aprova as diretrizes para a assistência de enfermagem no parto, nascimento e puerpério.

2016. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016/>. Acesso em: 16 mar. 2025.

FREITAS, Kássia Ferreira Martins; DONDA, Ana Carolina Oliveira. Atuação do enfermeiro obstetra na assistência ao parto humanizado. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 4, n. 1, 2024. Disponível em: <https://rsv.ojsbr.com/rsv/article/view/2292>. Acesso em: 25 de set. de 2025.

HORA, Aline Barreto *et al.* A importância do papel do enfermeiro na humanização do parto: verificação completa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e266101321253-e266101321253, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21253>. Acesso em: 20 de set. de 2025.

JUBILUT, Liliana Lyra *et al.* Direitos humanos e vulnerabilidade e a agenda 2030. **Boa Vista–RR. Editora: UFRR**, 2020. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Augusto-Veloso-Leao/publication/348235549\\_As\\_vulnerabilidades\\_do\\_Pacto\\_Global\\_das\\_Migracoes/links/5f47fe9299bf1408874b7e1/As-vulnerabilidades-do-Pacto-Global-das-Migracoes.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Augusto-Veloso-Leao/publication/348235549_As_vulnerabilidades_do_Pacto_Global_das_Migracoes/links/5f47fe9299bf1408874b7e1/As-vulnerabilidades-do-Pacto-Global-das-Migracoes.pdf). Acesso em: 20 de mai. de 2025.

KÖCHE, J.C. (2016). **Fundamentos de metodologia científica**. Petrópolis, RJ. Editora Vozes, 2016.

LIMA DANTAS, H.L *et al.* Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, 2022, 12.37: 334-345. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>.

LIMA, Claudia Moreira *et al.* Modelo de assistência ao parto normal: atuação das parteiras no Brasil. **Enfermagem Brasil**, v. 20, n. 1, p. 109-123, 2021. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4450>. Acesso em: 10 de set. de 2025.

LIMA, Ducilene Oliveira *et al.* Atuação do enfermeiro obstetra no centro de parto normal intra-hospitalar-CPNI. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 12, p. e6815-e6815, 2024. Acesso em: 22 de set. de 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/6815>. Acesso em: 12 de ago. de 2025.

MATOS, Mariana Gouvêa. **O Parto na Parentalidade**. Editora Appris, 2021.

OLIVEIRA, Gabriely Leite; MARTINS, Wesley. Humanização do parto: o impacto da assistência de enfermagem na saúde materna. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 3, n. 2, p. 2032-2048, 2024. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/255>. Acesso em: 22 de mai. de 2025.

SANTOS, Luciana Makarevicz *et al.* Trajetórias de enfermeiras obstetras no atendimento ao parto domiciliar planejado: história oral. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p. e20200191, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/8rtgMNfGRLZtD7P9Hg7BZCg/?lang=pt>. Acesso em: 26 de mai. de 2025.

SILVA, Adrian Thaís Cardoso Santos Gomes *et al.* O papel do enfermeiro na humanização do parto normal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5202, 8 jan. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5202/3509>. Acesso em: 23 de ago. 2025.

SILVA, Amanda Cristina; DOS SANTOS, Karoline Alves; DE PASSOS, Sandra Godoi. Atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado: revisão literária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 113-123, 2022. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/349>. Acesso em: 21 de set. 2025.

SOARES, Evellyn Karoline Costa; KELLY DOS SANTOS PEREIRA, Natalia; DE SOUZA ALMEIDA, Jayran. O papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 2490-2501, 2023. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/871>. Acesso em: 12 de set. 2025.

SOUZA, Luana Silva *et al.* Indicadores maternos dos partos assistidos em um centro de parto normal intra-hospitalar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 34, 2021. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1067>. Acesso em: 10 de mai. 2025.

VILELA, Bárbara Silva; SILVA, Dheimeson Portela; LIMA, Jessica Milanez Tosin. Saúde da mulher a humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal. **Portal de Periódicos Eletrônicos IEDI**, v. 1, n. 1, 2023. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/1867>. Acesso em: 15 de mai. 2025.