



ACESSO ABERTO

Data de Recebimento:
13/11/2025

Data de Aceite:
24/11/2025

Data de Publicação:
24/11/2025

***Autor correspondente:**

Fábia Oliveira Lima, Graduanda em Enfermagem. Instituto de Educação Superior de Brasília (IESB) 2025.
Endereço: Asa Sul – SGAS Quadra 613/614 – Lotes 97 e 98 L2 Sul – Brasília – DF CEP: 70.200.

Citação:

LIMA, F.B; MORAIS, I.A, Como a violência obstétrica influencia na depressão pós-parto: uma revisão integrativa. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 6, n. 4, 2025. <https://doi.org/10.51161/integrar/rem/4728>

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREPARAÇÃO PARA O PARTO ATIVO HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Fábia Oliveira Lima^a, Izabella Araujo Morais^b

^a Graduanda em Enfermagem. Instituto de Educação Superior de Brasília (IESB) 2025.

^b Graduada em Enfermagem ESCS (2013). Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva (Residência Uniprofissional) pela ESCS, realizado na Secretaria de Estado do Distrito Federal - SES/DF, na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Regional da Asa Norte - HRAN (2016). Mestrado pela Universidade de Brasília - UNB, no Programa de Ciências e Tecnologias em Saúde (2023). Pós-graduada em Gestão em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública - ESP (2024).

RESUMO

Introdução: O enfermeiro obstétrico desempenha um papel fundamental ao oferecer assistência integral à parturiente, planejando e conduzindo suas estratégias com base em suas necessidades específicas. Esse profissional estabelece vínculo com a gestante oferecendo apoio tanto físico quanto emocional atuando de forma abrangente, preventiva e humanizada. **Objetivo:** Analisar as principais estratégias humanizadas de educação em saúde utilizadas por enfermeiros durante a gestação e parto. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, que utilizou como base de dados a Biblioteca Virtual em Saúde, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações e *Scientific Electronic Library*. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que a assistência de enfermagem humanizada constitui um elemento central no cuidado obstétrico, sustentada pela educação em saúde. Observou-se a crescente valorização da humanização, exigindo capacitação contínua dos profissionais. **Conclusão:** A análise da literatura demonstrou que um parto respeitoso e focado na mulher exige mais do que apenas a assistência técnica: é fundamental adotar práticas que honrem as decisões das parturientes e a natureza fisiológica do nascimento, além de garantir um apoio emocional e físico..

Palavras-chave: Pré-Natal, Parto Normal, Enfermagem Obstétrica.

ABSTRACT

Introduction: The obstetric nurse plays a fundamental role in providing comprehensive care to the parturient woman, planning and conducting strategies based on her specific needs. This professional establishes a bond

DOI: 10.51161/integrar/rem/4728

Editora Integrar© 2025.

Todos os direitos reservados.

with the pregnant woman, offering both physical and emotional support, acting in a comprehensive, preventive, and humanized manner. Objective: To analyze the main humanized health education strategies used by nurses during pregnancy and childbirth. Methods: This is an integrative review, which used the Virtual Health Library, the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations, and the Scientific Electronic Library as databases. Results: The results showed that humanized nursing care is a central element in obstetric care, supported by health education. A growing appreciation for humanization was observed, requiring continuous training for professionals. Conclusion: The literature review demonstrated that a respectful and woman-centered birth requires more than just technical assistance: it is essential to adopt practices that honor the parturient woman's decisions and the physiological nature of birth, in addition to guaranteeing emotional and physical support.

Keywords: Prenatal Care, Natural Birth, Obstetrics Nursing

INTRODUÇÃO

A assistência obstétrica tem passado por transformações significativas na atualidade, impulsionadas pelo fortalecimento dos direitos reprodutivos das mulheres. Esse processo resultou na implementação de importantes políticas públicas, como o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) e a Rede Alyné. Nesse cenário, destaca-se a relevância da assistência ao parto ativo humanizado, que se fundamenta no suporte contínuo à gestante e na adoção de práticas baseadas em evidências científicas. Esse modelo busca respeitar a fisiologia do parto, priorizando a segurança materno-fetal, evitando intervenções desnecessárias, promovendo um cuidado humanizado (Lima et al,2024).

O enfermeiro obstétrico desempenha um papel fundamental ao oferecer assistência integral à parturiente, planejando e conduzindo suas estratégias de acordo com suas necessidades específicas. Esse profissional estabelece vínculo com a gestante oferecendo apoio tanto físico quanto emocional, atuando de forma abrangente, preventiva e humanizada. A assistência de enfermagem se inicia com a avaliação, que tem como finalidade identificar necessidades atuais e futuras, realizando acompanhamento clínico e educativo da gestante, identificando precocemente os riscos na gestação (Castro et al,2025).

Apesar dos avanços, com diretrizes que orientam práticas humanizadas e baseadas em evidências científica, ainda existe muitos casos de violência obstétrica, intervenções que deveriam ser aplicadas somente em situações específicas, mas que se tornaram rotineiras. De fato, os avanços na área da obstetrícia contribuíram significativamente para a melhoria dos indicadores de morbidade e mortalidade materna perinatal. Contudo, observa-se que mulheres e recém-nascidos ainda são submetidos a elevadas taxas de intervenções, como episiotomia, uso de ocitocina, cesariana e aspiração nasofaríngea, dentre outras (Brasil, 2017).

O excesso de intervenção deixou de considerar os aspectos emocionais e humanos. Quando as mulheres procuram uma assistência, além da preocupação sobre a sua saúde e a do seu filho ou filha, estão também em busca de uma compreensão mais ampla e abrangente da sua situação, pois para elas e suas famílias o momento da gravidez e do parto, em particular, é único carregado de fortes emoções. A experiência vivida por elas neste momento pode deixar marcas indeléveis, positivas ou negativas, para o resto das suas vidas (Brasil, 2017). Ao aprofundar esse conhecimento, pretende-se contribuir para uma assistência mais eficaz, empática e humanizada, que respeite as particularidades de cada gestante e promova experiências positivas no processo de gestar (Proganti; Costa, 2012).

Visado abordar a problemática sobre, de que maneira a atuação da enfermagem impacta na preparação

física e emocional das gestantes no parto ativo humanizado, esse trabalho fundamenta-se pela necessidade de compreender e refletir sobre a atuação da enfermagem obstétrica, suas contribuições para a promoção da saúde materno-infantil e a importância da adoção de condutas baseadas em evidências científicas que favoreçam um parto mais natural, reduzindo complicações e promovendo o bem-estar materno e fetal.

Diante desse contexto, o objetivo da pesquisa é analisar as principais estratégias de educação em saúde utilizadas pelos enfermeiros durante a gestação e parto, destacando também a importância de abordagens humanizada que reconheçam e valorizem a complexidade das necessidades das gestantes e dos bebês. com o propósito de compreender as práticas de cuidado, orientação e suporte emocional que contribuem para a promoção de um parto mais seguro, respeitoso e centrado na mulher.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que permite analisar, sintetizar e interpretar os conhecimentos existentes sobre um determinado tema, a partir da busca e análise de estudos primários e secundários relevantes, permitindo uma compreensão abrangente e aprofundada do assunto (Mendes et al, 2019).

A 1ª etapa consiste no processo de seleção dos artigos, sendo o estudo norteado pela seguinte pergunta: “De que maneira a atuação da enfermagem impacta na preparação física e emocional das gestantes para o parto ativo humanizado?”. Para estruturar essa questão de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO em que o P corresponde às gestantes no processo de parto ativo; o I refere-se à assistência da enfermagem obstétrica no parto ativo humanizado; o C não se aplica; e o O é a preparação física e emocional das gestantes para o parto ativo humanizado.

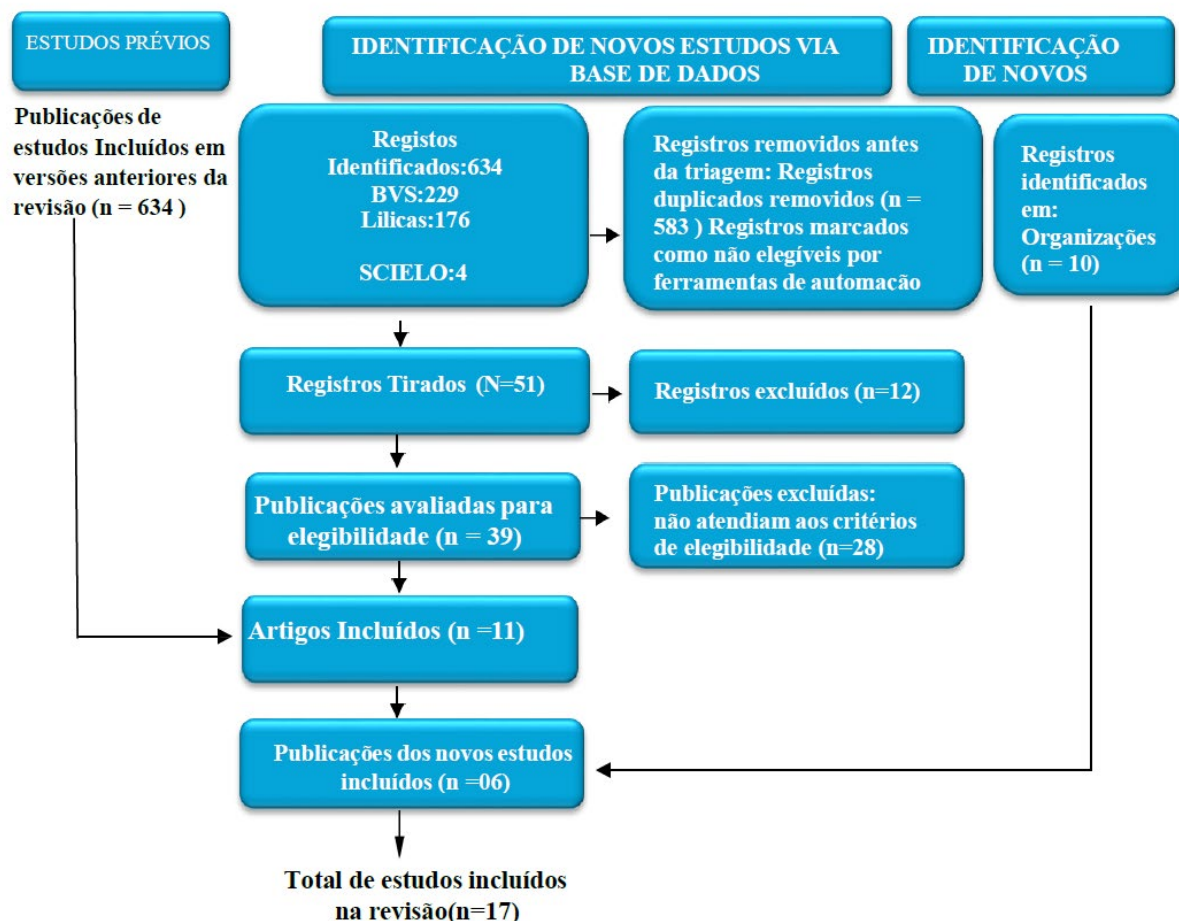
Na 2ª etapa que é a amostragem na literatura, foram escolhidas as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), *Scientific Electronic Library* (SCIELO). Também foram utilizados documentos normativos de organizações. Foram definidos os descritores das Ciências da Saúde (DeCS/MeCH) combinados com o operador booleano “AND” foi realizada da seguinte maneira: Parto Humanizado (Humanizing Delivery) AND Enfermagem Obstétrica. (Obstetric Nursing); Parto normal AND Enfermagem Obstétrica (Obstetric Nursing) AND Cuidado Pré-Natal (Prenatal Care) para todas as bases de dados mencionadas anteriormente.

A 3ª etapa é a coleta e extração dos dados, que para a seleção dos artigos foram utilizados como critérios de inclusão: 1) artigos originais e completos disponíveis em língua portuguesa de forma online e gratuita, publicados no período de 2020 a 2025; 2) artigos relacionados à temática proposta ;3) artigos científicos disponibilizados na íntegra. São estabelecidos como critérios de exclusão: 1) artigos publicados em outros idiomas; 2) artigos não relacionados à temática proposta; 3) artigos disponíveis apenas na forma de resumo; 4) artigos repetidos em diferentes bases de dados; 5) publicações a mais de 5 anos.

A 4ª etapa é a análise crítica dos estudos incluídos. Esta, foi realizada por meio de uma leitura criteriosa e com o auxílio dos critérios de inclusão que possibilitou a análise da qualidade das informações. Essa análise conta com os seguintes itens: título, autor(es), ano de publicação, base de dados, objetivos, resultados e conclusão, o que permitiu a identificação de estudos adequados e relacionados com o tema estudado. Na amostra final para análise detalhada, o fluxo de seleção dos estudos pode ser visualizado na Figura 1 e 2 (diagrama PRISMA), que apresenta as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos na revisão.

Na 5ª etapa, foi realizada a discussão dos resultados, em que os dados extraídos foram organizados em eixos temáticos, Parto Humanizado e respeito à autonomia das mulheres, Políticas Públicas saúde da mulher, Atuação da Enfermagem Obstétrica e Violência obstétrica, possibilitando uma discussão aprofundada sobre o tema. A partir dessa estrutura, foi possível desenvolver uma discussão crítica e fundamentada, concluindo-se a 6ª etapa com a apresentação da escrita final desta revisão integrativa.

Figura 1: Fluxograma Prisma



Fonte: Adaptado pelas autoras.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para analisar os artigos, criou-se um quadro para coleta, que visa organizá-los de forma estruturada. Os artigos foram organizados com as seguintes informações: título, autor/ano, fonte e país, objetivo, população do estudo, desenho metodológico e principais resultados. Ao todo, 634 artigos foram encontrados nas bases de dados indicadas a partir dos parâmetros definidos anteriormente. Com base nos critérios de seleção estabelecidos, foram selecionados 39 artigos. Após a leitura integral, 11 foram escolhidos para compor a amostra.

Em complemento a essa sistematização, e visando à abrangência da pesquisa, foi adicionado um quadro secundário. Este quadro destinou-se exclusivamente a coletar e organizar os estudos que foram identificados por meio de outros métodos de pesquisa, incluídos relatórios oficiais, portarias, diretrizes, cartilhas e documentos produzidos por órgãos governamentais, garantindo que todos os achados relevantes

fossem devidamente incorporados à análise de forma organizada no quadro 1 e 2.

Quadro 1: Artigos selecionados.

Nº	Título	Autor/Ano de publicação/ fonte/pais	Objetivo do estudo	População do estudo e Desenho metodológico	Principais Resultados
1º	Percepção da puérpera sobre a assistência de enfermagem obstétrica no centro de parto normal.	Rêgo, 2024. Universidade Estadual de Roraima, Boa Vista, RR, Brasil.	Descrever sob a ótica da puérpera roraimense a assistência da enfermagem obstétrica no parto humanizado de um Centro de Parto Normal	Trata-se de um estudo descritivo exploratório de caráter quantitativo-qualitativo, realizado em um Centro de Parto Normal de Boa Vista, Roraima, com 120 puérperas entre janeiro e março de 2023.	Análises das falas das participantes, sendo possível constatar que as puérperas roraimenses possuem uma experiência satisfatória do parto assistido pela enfermagem obstétrica
2º	Atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado	Kosloski et al, 2024.Centro universitário Santa Cruz Curitiba, Brasil.	Importância da Assistência dos enfermeiros obstetras nas práticas humanizadas no parto ativo.	Revisão integrativa, biblioteca virtual em saúde, base de dados dos Lilacs.	Promoção do cuidado e conforto, além de iniciativa a autonomia da mulher, evitando que sejam realizadas condutas desnecessárias.
3º	Parto humanizado	Mesquita et al, 2024, Brasil.	Compreender a relevância da atuação do profissional de Enfermagem na prevenção e combate à VO e definir estratégias de intervenção práticas.	Esta revisão de literatura foi produzida por seleção de estudos contidos nas bases de dados MEDLINE, através do PubMed.	Prevenir e conter a VO no atendimento à pessoa gestante em todos os momentos do atendimento pré-natal, trabalho de parto, intraparto, pós-parto e puerpério.
4º	Marcha pela humanização do parto.	Guimarães TM, Costa DD, Lima TS, Soares LM, Machado DH,2024 Escola Enfermagem.UFG, Goiânia, Brasil.	Relatar a experiência de uma ação com objetivo de informar e sensibilizar a população piauiense.	Estudo descritivo do tipo relato de experiência, elaborado a partir de uma mobilização social. mulheres e familiares a favor do parto humanizado e dos direitos das mulheres.	Ações para conscientizar e informar a população sobre os direitos das mulheres na assistência ao parto e nascimento.

Nº	Título	Autor/Ano de publicação/ fonte/pais	Objetivo do estudo	População do estudo e Desenho metodológico	Principais Resultados
5º	Violência obstétrica: Medidas protetiva descrita nas legislações estaduais Brasileiras .	Costa et al, 2024. Universidade Federal do Cariri-Juazeiro Brasil.	Conhecer as medidas protetivas contra a violência obstétrica descritas nas legislações estaduais brasileiras em vigência.	Estudo descritivo, documental qualitativo, realizado nos sítios eletrônicos dos governos estaduais sedo Distrito Federal	Implantação de medidas de informação e proteção à gestante, parturiente e puérpera contra a violência obstétrica nas redes pública.
6º	Assistência de enfermagem ao parto humanizado.	Oliveira R P, Santos D G, 2024.Faculdade JK- Brasília, Brasil.	Analisar a importância do papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado.	Revisão da literatura, buscas organizadas de artigos científicos pertinentes com o objetivo de examinar abordagens mencionadas na literatura.	Foram analisados e discutidos (13) artigos em relação aos periódicos e autores.
7º	Violência obstétrica no Brasil	Santos et al, 2023. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto-Rio Janeiro, Brasil.	Analisar os dados contidos na literatura científica acerca da violência obstétrica no Brasil entre 2017 e 2022”	Exploratória com abordagem qualitativa, revisão integrativa de literatura. Coletados nas bases de dados científicas.	Exploratória com abordagem qualitativa, revisão integrativa de literatura. Coletados nas bases de dados científicas.
8º	O papel do acompanhante no trabalho de parto.	Gonçalves et al,2023.	Investiga a importância e benefícios do acompanhante durante o trabalho de parto.	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por intermédio de fontes secundárias ou documentos escritos em meios eletrônicos.	Exploração do material, codificação, classificação e categorização.
9º	Atuação da enfermagem obstétrica.	Dias et al, 2022. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.	Aspectos relacionados à atuação da enfermagem obstétrica na humanização do parto eutócico.	Revisão integrativa, com dados coletados meio da Biblioteca Virtual de Saúde e na Scopus através do Portal Capes.	Respeitar os direitos, escolhas e autonomia da mulher no momento do trabalho de parto.
10º	Orientações sobre trabalho de parto e parto durante o pré-natal.	Souto et al,2021.	Identificar as orientações sobre trabalho de parto e parto realizadas durante o pré-natal para as gestantes.	Revisão integrativa da literatura realizada através das bases de dados.	A Maioria dos artigos foi publicada em português (86%).
11º	Integração das políticas públicas na promoção da maternidade segura.	Oliveira G.P. et al ,2023 Takamatsu T.C.S	Analisar como funciona o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento.	Revisão de literatura.Buscas na SciELO, BVS e Google Acadêmico, utilizando os descritivos retirados do “DeCs	Contribuir para a redução das taxas de mortalidade materna e neonatal,

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Quadro 2: Documentos identificados por outros métodos

Título	Autor/Ano de publicação/ fonte/país
Pesquisa Nascer no Brasil.Humanização do parto, Nasce o respeito.	Pesquisa nascer no Brasil 2015
Vítimas de violência obstétrica denunciam negligências médicas	Ministério Público, Câmara dos Deputados, Brasil 2023
Estratégia para reduzir mortalidade materna em 25% até 2027	Ministério da saúde,2024
Cartilha de Violência Obstétrica	Ministério público do estado do Pará, Brasil 2024.
Brasil. Ministério da Saúde Gabinete do Ministro	Brasil. Portaria GM/MS Nº 6.098, DE 16 DE dezembro DE 2024
1ª Conferência de Enfermagem do Estado de Santa Catarina	Brasil.Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (Coren/SC) de 2016.

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Atuação da Enfermagem Obstétrica

A equipe de enfermagem contribui não apenas com orientações para favorecer sua progressão, mas também aplicando uma variedade de técnicas voltadas para o alívio da dor e o conforto da parturiente. Entre essas estratégias destacam-se a livre movimentação, massagens, exercícios pélvicos, banho morno, iluminação reduzida, uso da bola suíça, técnicas de respiração e relaxamento, musicoterapia ajudando a acalmar, e a adoção de diferentes posições durante o período expulsivo, seguindo as recomendações estabelecidas como boas práticas na assistência ao parto (Souto et al,2021).

Além do suporte das equipes de saúde, a mulher tem direito ao acompanhante conforme a lei 11.108, de 07 de abril de 2005 . A participação de uma pessoa de confiança contribui significativamente para o conforto emocional da gestante, reduzindo sentimentos de solidão e intensificando a sensação de segurança. Estudos apontam que a presença do acompanhante proporciona um ambiente mais acolhedor e tranquilo, favorecendo o enfrentamento da dor e promovendo maior confiança durante o processo (Gonçalves et al,2023).

Apesar dos avanços, é importante destacar que as boas práticas na assistência ao parto e nascimento ainda não são realidade em todos os serviços de saúde. Muitas mulheres continuam sem acesso a uma assistência de qualidade (Mesquita et al., 2024). Infelizmente, existem muitos casos que são lembradas como uma experiência traumática, na qual a mulher se sentiu agredida, desrespeitada e violentada por aqueles que deveriam estar lhe prestando assistência. No Brasil, a dor do parto frequentemente é associada à solidão, humilhação e agressão, reforçando sentimentos de incapacidade e impotência da mulher sobre seu próprio corpo (Guimarães et al., 2024).

Violência obstétrica

A violência obstétrica refere-se a comportamentos desrespeitosos, abusivos, humilhantes, e negligentes que ocorrem durante o pré-natal, parto e no pós-parto, tanto em instituições de saúde públicas

quanto privadas. Essa violência pode ser praticada por profissionais de saúde e se manifesta de diversas maneiras, abrangendo aspectos físicos e psicológicos, como intervenção médica desnecessária, recusa de atendimento, falta de informação sobre procedimentos, comentários ofensivos e agressões físicas (Ministério Público Estado Pará 2024, p.06).

Muitas mulheres passam por situações de violência e intervenções cirúrgicas que retiram delas o controle sobre seus próprios corpos, comprometendo sua autonomia e gerando impactos profundos na saúde, na vivência da sexualidade e na autoestima (Santos, 2023). Muitos procedimentos são realizados de forma rotineira nos partos, mas devem ser evitados, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde (2024):

A falta de informação e consentimento ocorre quando as mulheres não são esclarecidas sobre os procedimentos do parto nem têm a chance de consentir ou recusar. O tratamento desrespeitoso inclui linguagem abusiva, insultos, falta de privacidade e discriminação. As intervenções desnecessárias, como episiotomias, cesarianas e induções sem justificativa médica, devem ser evitadas. A ausência de apoio emocional negligencia as necessidades psicológicas da mulher. A restrição de movimento impede a liberdade da parturiente sem necessidade gestante de risco habitual. A proibição de ingerir líquidos ou alimentos leves é inadequada, pois o parto exige muita energia e sua duração é imprevisível. A posição deitada de barriga para cima é a posição mais desconfortável para a mulher e prejudica o fluxo de sangue e oxigênio para o bebê, além de dificultar o trabalho de parto, enquanto posições verticais, como em pé, de cócoras ou de lado, facilitam o nascimento e garantem maior conforto materno e bem-estar fetal.

Entretanto, ainda há um longo caminho a percorrer. A pesquisa “Nascer no Brasil” (2015) revelou que muitas mulheres não têm seus direitos respeitados durante o parto e, em muitos casos, sequer os conhecem, o que dificulta a identificação de situações de violação. Assim, reforça-se a importância da educação em saúde, do empoderamento feminino e da atuação crítica dos profissionais de enfermagem para a transformação da realidade obstétrica no país.

De acordo com dados da pesquisa *Nascer no Brasil*, observou-se que 91,7% dos partos normais ocorreram na posição deitada, enquanto 88% dos nascimentos na rede privada foram realizados por cesariana. Apesar disso, cerca de 70% das mulheres manifestaram o desejo de ter parto normal no início da gestação. A pesquisa também apontou que 53,5% das parturientes foram submetidas à episiotomia e que, no total, 52% dos nascimentos ocorreram por cesariana. Apenas 26,6% dos bebês tiveram contato pele a pele com a mãe logo após o nascimento, 25,2% das mulheres tiveram acesso à alimentação durante o parto ativo e somente 18,7% contaram com a presença de um acompanhante de sua escolha (Nascer no Brasil,2015).

Dados da Câmara dos Deputados (2023) evidenciam a gravidade dessa realidade: cerca de 30% das mulheres atendidas em hospitais privados e 45% das atendidas pelo SUS relatam ter sofrido violência obstétrica. Diante disso, o Ministério da Saúde tem implementado políticas públicas que reconhecem o parto como um processo natural e fisiológico, buscando reduzir a mortalidade materna e neonatal, bem como minimizar os impactos negativos das práticas intervencionistas. Essas ações têm fortalecido movimentos em prol da humanização do parto e do nascimento.

Políticas Públicas para a saúde da mulher

O Ministério da Saúde (MS), considerando que o acesso das gestantes ao atendimento digno, humanizado e de qualidade é além de um direito é uma necessidade da mulher, instituiu o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) expressa e oficializa por meio da portaria nº 569/2000, atualizada em setembro de 2024 pela portaria Nº 5.350. Nesse contexto, as intervenções voltadas à humanização da assistência pré-natal configuram-se como uma estratégia essencial para qualificar o cuidado à saúde da mulher, garantindo a efetivação do que a Constituição Federal estabelece como direito de todos e dever do Estado. (Oliveira et al,2023).

O PHPN teve como ponto de partida a necessidade de diminuir a morbidade e a mortalidade materna, na perspectiva da humanização na assistência, envolvendo profissionais de saúde, comunidade e, sobretudo, os gestores, responsáveis pela administração e avaliação de processo (Oliveira et al,2023)

A atenção à gestante e ao recém-nascido deve ser pautada em princípios que garantam um cuidado integral, seguro e humanizado. O programa assegura que toda gestante tenha direito ao acesso a um atendimento de qualidade durante todo o período gestacional, parto e puerpério, recebendo acompanhamento contínuo e adequado às suas necessidades (Brasil, 2024).

Além disso, a gestante tem o direito de ser informada à maternidade onde será atendida no momento do parto, evitando inseguranças e deslocamentos desnecessários. O PHPN também estabelece que a assistência ao parto e ao puerpério deve ser realizada de forma humanizada e segura, respeitando os princípios éticos e técnicos da prática médica, promovendo o protagonismo da mulher e o acolhimento durante todo o processo. Por fim, o programa assegura que todo recém-nascido tem direito a uma assistência neonatal igualmente humanizada e segura, garantindo condições adequadas para um início de vida saudável e digno (Coren,2016).

Parto Humanizado e respeito à autonomia das mulheres durante o parto

A humanização do parto e do nascimento compreende um modelo de atenção centrado na gestante, baseado em princípios como o respeito à autonomia, o acolhimento e a comunicação efetiva com a mulher e seus familiares (Oliveira et al, 2024). Essa abordagem prioriza o fornecimento de informações claras e fundamentadas quanto às condutas a serem adotadas, a escuta qualificada e o fortalecimento do vínculo entre profissional de saúde e parturiente. Além disso, promove a adoção de práticas respaldadas por evidências científicas, visando à segurança e ao bem-estar materno-infantil que desestimula intervenções rotineiras desnecessárias e invasivas, e o abandono de técnicas invasivas, como a episiotomia, o enema, a tricotomia e os toques vaginais sucessivos (Dias et al, 2022).

Os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental ao oferecer apoio emocional, reduzindo a ansiedade e insegurança das mulheres. Além disso, a assistência promove informação contínua sobre a evolução do trabalho de parto, garantindo que as parturientes se sintam acolhidas em suas escolhas. A presença de acompanhantes de confiança e a liberdade de escolha do local de nascimento e o tipo de parto são aspectos essenciais dessa abordagem (Rêgo et al, 2025).

Durante o trabalho de parto, o enfermeiro continua exercendo papel fundamental ao adotar práticas que respeitam a fisiologia do parto. Estimula-se o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da

dor, sempre em consonância com as escolhas da parturiente. O cuidado não se limita ao suporte físico, o apoio emocional contínuo oferecido pelo enfermeiro, é essencial para que a mulher se sinta segura, acolhida e empoderada, o que contribui significativamente para um parto mais positivo e menos traumático (Guimarães et al., 2024).

CONCLUSÃO

A análise da literatura demonstrou que um parto respeitoso e centrado na mulher exige mais que assistência técnica, requer práticas que valorizem as decisões das parturientes, respeitem a natureza fisiológica do nascimento e garantam apoio emocional e físico contínuo. O estudo evidenciou, ainda, as principais estratégias de enfermagem obstétrica no pré-natal e no parto, destacando ações como educação em saúde, elaboração de planos de parto, uso de práticas não farmacológicas para alívio da dor, incentivo à movimentação livre, promoção do vínculo afetivo e comunicação acolhedora. Tais estratégias reforçam um cuidado humanizado desde o início da gestação até o momento do parto.

A enfermagem, portanto, não apenas prepara o corpo da mulher, mas também sua mente para o parto. Ao encorajar a gestante, fortalecendo sua autoconfiança e conectando-a com sua força inata de parir, a enfermagem utiliza práticas educativas, acolhedoras e baseadas em evidências. Nesse contexto, destaca-se a relevância da humanização no processo de parturição e das políticas públicas de saúde da mulher no Brasil, especialmente diante da persistência da violência obstétrica e de intervenções desnecessárias que ainda ocorrem no ambiente hospitalar.

A busca pelo parto humanizado emerge como uma questão de grande relevância social e política, tornando imprescindíveis investimentos na capacitação dos profissionais e na reformulação dos modelos de cuidado. Isso inclui reconhecer a complexidade do processo gestacional e promover o nascimento como um ato de saúde, dignidade e protagonismo feminino. E, torna-se crucial o reconhecimento da importância da humanização do parto, sobretudo no que se refere ao respeito às escolhas da mulher e à preservação de sua integridade física e emocional durante esse momento tão significativo.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da saúde: Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção básica. Pré-natal de baixo risco-Brasília: – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acessado 10 de Abril 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2017 - 1ª Edição. – EditoraMS-OS2017/0231. Acesso:https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acessado 2 de Março 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Governo Federal lança nova estratégia para reduzir mortalidade

materna em 25% até 2027. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/governo-federal-lanca-nova-estrategia-para-reduzir-mortalidade-materna-em-25-ate-2027>. Acessado junho de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 177, seção 1, p. 195, 13 set. 2024. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-5.350-de-12-de-setembro-de-2024-584287025>. Acesso em: 17 nov. 2025.

CARDOSO, A.; AIRES, C.; MACHADO, S.; SILVA, C.; GRILO, A. R. (2023). Guia. Orientador de boas práticas: Preparação para o parto. Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (MCEESMO), mandato 2020-2023. Ordem dos Enfermeiros. Acesso: https://www.ordemenfermeiros.pt/media/32821/gobp_promopreparacaoparto_v4_fl.pdf. Acessado 1 de junho 2025.

CASTRO, M. S.; ESTEVES, A. V. F.; FRANCO, P. C.; PEREIRA, M. S. S. Concepções de mulheres assistidas por enfermeiros obstetras no centro de parto normal intra-hospitalar. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental, Rio de Janeiro, v. 17, p.67 (2025). Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13570>. Acesso em: 30 jun. 2025.

(Chaves, 2023).

Câmara dos Deputados. Comissão especial sobre violência obstétrica aprova seu plano de trabalho. Brasília: Agência Câmara Notícias; 11 abr 2023 citado em 12 nov 2025. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/951995-comissao-especial-sobre-violencia-obstetrica>.

Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (Coren/SC). De 09.03.2016. Acesso: <https://www.corensc.gov.br/programa-de-humanizacao-no-pre-natal-e-nascimento-fiquepor-dentro-dos-principios-e-condicoes-para-o-adequado-acompanhamento-pre-natal-e-assistencia-ao-parto/>. Acessado em 09 de março 2025.

DIAS, J. C.; QUIRNO, S. R.; DAMASCENO, A. J. Atuação da enfermagem obstétrica na humanização do parto eutócico. Enferm Foco. 2022;13:e-202242ESP1. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202242ESP1>. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-13-spe1-e-202242spe1/2357-707X-enfoco-13-spe1-e-202242spe1.pdf. Acesso em 15 de julho de 2025.

GOMES, Cristine Donato et al. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher. Belém: UEPA, 2024. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/747075/2/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20ATEN%C3%87%C3%83O%20INTEGRAL%20%C3%80%20SA%C3%9ADE%20DA%20MULHER.pdf>. Acessado 24 de maio 2025.

GONÇALVES et al. (2023). O papel do acompanhante no trabalho de parto. Rev. Research, Society and Development, v. 12, n. 5. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd.v12i5.41547>. Instituto de Ensino Superior Múltiplo, Brasil. Disponível em: <file:///C:/Users/Yure/Downloads/dorlivete,+e9712541547-min.pdf>. Acessado em 07 de outubro de 2025.

Guimarães TM, Costa DD, Lima TS, Soares LM, Machado DH. Marcha pela humanização do parto: um movimento em prol aos direitos das mulheres. Enferm Foco. 2024;15:e-202498. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202498>. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-15-e-202498/2357-707X-enfoco-15-e-202498.pdf. Acessado 20 de junho

2025.

KONDO, Cristiane Yukiko et al. Episiotomia “é só um cortezinho”: violência obstétrica é violência contra a mulher: mulheres em luta pela abolição da violência obstétrica. 1º ed. São Paulo, 2021: Parto do Princípio: Espírito Santo: Fórum de Mulheres do Espírito Santo. Disponível:https://www.partodoprincipio.com.br/_files/ugd/2a51ae_eb147c28c9f94840809fa9528485d117.pdf?index=true. Acessado 03 de Março 2025.

LIMA et al. Violência obstétrica e os direitos das mulheres: uma análise jurídica e social no Brasil . Rev. Ciências, Volume 28 – Edição 135/JUN 2024 / 08/06/2024. Acesso em: <https://revistaft.com.br/violencia-obstetrica-e-os-direitos-das-mulheres-uma-analise-juridica-e-social-no-brasil/> Acessado 05 maio 2025.

MESQUITA et al. Parto humanizado: O papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica. Revista Nursing, 2024. <https://doi.org/10.36489/nursing.2024v28i315p9411->. Disponível:<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3216/3918>.Acessado 11 de junho de 2025.

Mendes, K. C. S., Silveira, R. M. G. S. A., & Galvão, C. M. (2020). Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto -Enfermagem, 28, e20170093. Disponível:<https://www.scielo.br/j/tce/a/KxVq7Vz4Wd8t97MhR6K5fQk/?lang=pt>. Acessado 20 de junho 2025.

Ministério da Saúde. Portaria n. 569/GM, de 1º de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2000. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000.html. Acesso em 28 março 2025.

Ministério Público. Vítimas de violência obstétrica denunciam negligências médicas. Agência Câmara de Notícias, Brasília, 5 out. 2023. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1005005-vitimas-de-violencia-obstetrica-denunciam>. Acesso em: 8 agosto 2025.

Ministério público do estado do Pará. Cartilha de Violência Obstétrica: Centro de Estudos e Aperfeiçoamento Funcional do Ministério Público do Estado do Pará, 2024. Disponível:<https://www.mppa.mp.br/data/files/98/56/92/DE/A8A1F8102F73B3D8180808FF/CARTILHA%20DE%20VIOLENCIA%20OBSTETRICA.pdf>. Acesso em: 5 jun. 2025.

Ministério Público de Pernambuco. Humanização do parto. Nasce o respeito. Pesquisa Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento. Fundação Oswaldo Cruz(FIOCRUZ), 2012. Disponível em: <https://share.google/3SvqkrQd3YX7z8wNG>. Acessado 10 junho de 2025.

OLIVEIRA et al. (2023). Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento: integração das políticas públicas na promoção da maternidade segura. Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais, v. 17, n. 1, p. 5085-5094, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.1-303. Disponível: [file:///C:/Users/Yure/Downloads/303+Contrib.+1\).pdf](file:///C:/Users/Yure/Downloads/303+Contrib.+1).pdf). Acesso em 8 de outubro de 2015.

OLIVEIRA, R. P. de; SANTOS, D. G. dos. (2024). Assistência de Enfermagem ao Parto humanizado. Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação, 10(6), 1707 1723. <https://doi.org/10.51891/rease.v10i6.14476>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14476/7374>. Acessado 10 de agosto 2025.