

A INFLUÊNCIA DO ENFERMEIRO PARA O PARTO NORMAL HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

[Enfermagem, Volume 29 – Edição 149/AGO 2025 / 12/08/2025](#)

REGISTRO DOI: 10.69849/revistaft/cl10202508121040

Aryana Tavares Maron¹

Emanuele Aparecida de Oliveira²

Orientadora: Profa. Caroline Camargo Graça³

RESUMO

O presente artigo foi desenvolvido com o objetivo de analisar os benefícios do parto humanizado no puerpério e o impacto do acompanhamento do enfermeiro obstetra na escolha informada das gestantes pelo parto normal, a partir de revisão integrativa da literatura para validação da hipótese de que a assistência humanizada do enfermeiro pode melhorar o bem-estar psicológico da mãe, diminuir a ansiedade e o medo, e fortalecer o vínculo materno-bebê. O estudo utilizou a estratégia PICO para a construção da pergunta norteadora e incluiu estudos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis na íntegra, prioritariamente em português e inglês. O parto humanizado encontra respaldo em legislações do Ministério da Saúde, como a Portaria 569/2000, que prevê a obrigatoriedade de abordagens acolhedoras e não-intervencionistas. É nesse contexto que a enfermagem desempenha um

papel crucial na promoção do parto normal humanizado, oferecendo suporte técnico e emocional que minimiza o medo e a ansiedade, estendendo-se para o pós-parto, com apoio contínuo à mulher para combater desafios emocionais e estigmas associados à maternidade. O estudo conclui que a atuação do enfermeiro obstetra é indispensável para uma experiência de parto positiva, segura e respeitosa.

Palavras-chave: Pós-parto. Puerpério. Parto normal humanizado.

1 INTRODUÇÃO

O parto é um processo fisiológico que ocorre no final da gravidez quando o recém-nascido inicia a vida extrauterina, sendo uma função natural do organismo que pode ser realizado via vaginal ou cirúrgica-cesárea conforme a cultura em que a gestante está inserida. Neste último caso, o procedimento é indicado conforme alguns critérios clínicos que dificultem ou coloquem em risco a vida da mãe ou do bebê (Santos, 2021).

Contudo, a cesárea tem sido muito utilizada meramente por opção da mulher, sem haver indicação clínica para tal, resultando principalmente da falta de orientação dada à mulher durante a gestação. Segundo a OMS, apenas cerca de 15% a 20% dos procedimentos cesáreos encontram respaldo clínico (OMS, 2020).

Diante desse cenário, embora o parto vaginal normal seja visto culturalmente como um processo doloroso e desconfortável, devido a relatos de mães que não tiveram boa experiência no seu trabalho de parto por negligência da equipe, é importante verificar como o papel da enfermagem pode reverter esse quadro de opção pela cesariana entre a maioria das mulheres, promovendo um parto normal humanizado e que acolha às necessidades e medos das parturientes (Santos, 2021).

Apesar dos relatos negativos em relação ao parto normal, o conceito de parto normal humanizado vem mudando esses números e ganhando cada vez mais espaço, sendo a enfermagem a responsável por reconhecer

os aspectos culturais e emocionais da família, assistencializar e respeitar a fisiologia feminina (Santos, 2021).

Nessa perspectiva, buscou-se desenvolver esse trabalho, voltado para a compreensão específica da contribuição da enfermagem para a mudança da cultura do parto cesáreo, voltando-se para o parto normal humanizado, que pode ser uma experiência boa e satisfatória para a parturiente, com recuperação mais rápida e menos traumática do que a resultante do procedimento cirúrgico (Santos, 2021).

1.1 METODOLOGIA

Esse trabalho de conclusão de curso foi uma proposição das acadêmicas de enfermagem Aryana Tavares Maron e Emanuele Aparecida de Oliveira, que desenvolveram esta pesquisa procurando validar as hipóteses iniciais do estudo, quais foram: a assistência humanizada do enfermeiro pode contribuir para um ambiente de confiança e acolhimento, melhorando o bem-estar psicológico da mãe, diminuindo a ansiedade e o medo e ajuda a aumentar a adesão ao parto normal humanizado oferecendo benefícios e fortalecendo o vínculo entre a mãe e o bebê, orientadas pela questão norteadora: “O papel do enfermeiro no acolhimento diante de um parto normal humanizado”.

O principal objetivo do estudo foi analisar os benefícios do parto normal humanizado no puerpério com a atuação do enfermeiro obstetra durante o trabalho de parto e investigar o impacto do acompanhamento de um enfermeiro na escolha informada das gestantes pelo parto normal, caracterizando-se como revisão integrativa da literatura, conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o assunto, o que, segundo Polit; Beck (2019) possibilita ao autor selecionar os estudos e interpretar as informações.

Para a elaboração da pergunta norteadora foi utilizada a estratégia de pico que orienta na construção da pergunta norteadora, potencializa a busca de evidências e evita a realização de buscas desnecessárias. A

estratégia PICO pode ser utilizada para construir questões de pesquisa de naturezas diversas, oriundas da clínica, do gerenciamento de recursos humanos e materiais, da busca de instrumentos para avaliação de sintomas (Polit; Beck, 2019).

Como critérios de inclusão utilizaram-se estudos disponíveis em sua totalidade, publicados nos últimos cinco anos, de 2019 até 2024, em português, aceitando-se eventualmente publicações em inglês, de acordo com a estratégia de funcionamento analisados quanto ao potencial de participação no estudo, avaliando o atendimento à questão de pesquisa, bem como o tipo de investigação, objetivos, amostra, método, desfechos, resultados e conclusão, retornados na busca, cuja base de dados utilizada foi o google acadêmico, pelos descritores: pós-parto, puerpério e parto normal humanizado. A busca retornou inicialmente cerca de 1.000 resultados, dos quais foram selecionados aqueles disponíveis em PDF, na íntegra e realizados por/em instituições de reconhecimento nacional, com potencial de atendimento à questão norteadora da pesquisa, tendo sido selecionados 11 artigos, devidamente relacionados e referenciados neste trabalho.

À parte dos critérios de inclusão, foram aceitos os seguintes materiais como referencial bibliográfico: Portaria 569/2000, do Ministério da Saúde, por ter instituído o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde; o Manual prático para implementação da rede cegonha; e a Lei Federal 11.108/2005, que trata dos direitos das parturientes na rede pública e particular de saúde, as quais foram incluídas por se tratarem de legislações vigentes que regem e regulamentam o atendimento destinado às parturientes em todo o país.

Está estruturado em 2 tópicos, sendo o primeiro destinado à contextualização da pesquisa, tipo de pesquisa e delimitação do tema. Já no segundo tópico são abordados alguns conceitos de parto humanizado, bem como normativas do Ministério da Saúde a respeito dos direitos das gestantes e parturientes.

1.2 RESULTADOS

Considerados os critérios de inclusão e seleção, a fundamentação teórica deste artigo foi composta conforme a tabela abaixo.

TABELA 1: Artigos incluídos na seleção

TÍTULO DO ARTIGO	ANO	MÉTODO
A influência da enfermagem no processo da gestação da mulher	2025	Revisão bibliográfica
Parto Humanizado: uma percepção crítica	2025	Revisão bibliográfica
O papel do enfermeiro obstetra no parto humanizado cuidado e humanização: A importância do enfermeiro obstetra na jornada do parto	2025	Revisão bibliográfica
Desafios para a atuação do enfermeiro no parto humanizado	2024	Revisão bibliográfica
A lei garante à gestante o direito a acompanhante durante o trabalho de parto, o parto e pós-parto.	2022	Revisão bibliográfica
Enfermeiras obstétricas no processo de parturição: percepção das mulheres.	2020	Revisão bibliográfica
Continuous support for women during childbirth.	2020	Revisão bibliográfica
Assistência de enfermagem no parto humanizado.	2021	Revisão bibliográfica
A global survey of healthcare providers views on respectful maternity care	2019	Revisão bibliográfica

Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática.	2010	Revisão bibliográfica
A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal.	2007	Revisão bibliográfica

Fonte: Próprios autores

2 DISCUSSÃO

2.1 O QUE É PARTO HUMANIZADO? QUAIS OS DIREITOS DAS GESTANTES E PARTURIENTES?

Antes de se buscar uma definição a respeito dos tipos de parto, é importante compreender que foi através da Portaria 569/2000, do Ministério da Saúde, que o Brasil instituiu a Política Nacional de Humanização do Parto e do Pré-Natal, delimitando em seu artigo primeiro: “Art. 1º: Instituir o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde” (Brasil, 2000). Assim, a referida portaria prevê a execução da política em âmbito nacional, de maneira articulada com os demais entes federativos, buscando

O desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos, promovendo a ampliação do acesso a estas ações, o incremento da qualidade e da capacidade instalada da assistência obstétrica e neonatal bem como sua organização e regulação no âmbito do Sistema Único de Saúde (Brasil-Portaria 569-GM, 2000, Art. 1º).

Portanto, a partir da referida legislação os atendimentos de obstetrícia junto aos estabelecimentos de saúde do país passam a prever atendimentos humanizados, especialmente em um momento de forte emoção e alegria para os futuros pais, mas que pode resultar em traumas para a parturiente caso o atendimento e o acolhimento pelos profissionais no estabelecimento de saúde não ocorram de maneira humanizada e respeitosa.

A referência específica em relação ao parto humanizado se dá nas alíneas “a” e “d”, do parágrafo 2º na referida Portaria 569-GM, de 01 de junho de 2000, as quais preveem:

a – toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério;
d – toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura [...] (Brasil-Portaria 569-GM, 2000, Art. 2º).

Dessa maneira, é possível compreender que o atendimento humanizado está assegurado pela legislação pertinente desde o momento da identificação da gestante até o puerpério, estendendo a obrigatoriedade de uma abordagem humanística ao recém-nato, já que está previsto na alínea “e” que “todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura” (Brasil-Portaria 569-GM, 2000, alínea e).

Nessa linha, a referida Portaria, no anexo II, prevê:

A humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição para o adequado acompanhamento do

*parto e puerpério. Receber com dignidade a mulher e o recém-nascido é uma obrigação das unidades. A adoção de práticas humanizadas e seguras implica a organização das rotinas, dos procedimentos e da estrutura física, bem como a incorporação de **condutas acolhedoras e não-intervencionistas** (grifo nosso) (Brasil, Portaria GM-569, 2000).*

Dado o devido destaque aos termos “condutas acolhedoras e não-intervencionistas” uma vez que a incorporação de práticas obstétricas acolhedoras e orientadoras, bem como com a garantia de um mínimo de intervenção que não desconfigure a ideia de parto natural, tem-se um viés da proposição do parto normal humanizado.

Portanto, cita-se essa Portaria como indispensável na melhoria dos atendimentos obstétricos nos estabelecimentos de saúde do país, sendo decisiva para coibir possíveis atendimentos abusivos e casos de violência obstétrica em todo o país, sendo um marco importante na legislação de saúde materno-infantil no Brasil, promovendo abordagem acolhedora e humanizada para as mulheres e os recém-natos.

A não violência obstétrica é um dos princípios fundamentais da humanização, visando assegurar que a gestante não seja submetida a procedimentos invasivos sem seu consentimento, como a episiotomia (corte no períneo) ou o uso de manobras dolorosas e agressivas durante o parto (Brasil; Craveiro; Gama, 2025, p .15).

Constitui ainda arcabouço legal a Lei Federal nº 11.108/2005 é mais um instrumento legal importantíssimo para garantir o direito das gestantes a um parto seguro, com respectivo apoio familiar e respeito às da parturiente. Sancionada pelo então vice-presidente da república, José Alencar, a lei traz em seu Art. 19-J a seguinte redação:

Art. 19-J: Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. [§1º](#) O acompanhante de que trata o caput deste artigo será indicado pela parturiente (Brasil, 2005).

Importante ressaltar que tal acompanhamento e apoio familiar está previsto e assegurado desde o momento de pré-parto até o pós-parto, além de resguardar à mulher o direito de escolha e indicação do acompanhante, a qual terá, portanto, liberdade em escolher o familiar que melhor represente essa segurança.

No entanto, há que se considerar que o parto normal não significa necessariamente parto humanizado. De modo simples, o parto normal é aquele que ocorre sem intervenção cesárea, mas pautado em procedimentos que segundo Pessoa et al (2025) não isentam a parturiente de corte vaginal, episiotomia, acesso venoso e para soro, suspensão de alimentos e proibição do acompanhante. Essa abordagem “só causa sofrimento, dor e aumento das inúmeras complicações à mãe e bebê. Talvez daí venha a explicação para muitas mulheres terem medo do parto normal” (Pessoa et al, 2025, p. 4).

Diante desse contexto, Pessoa et al (2025) apontam que a humanização no atendimento prevalece desde o diagnóstico da gravidez até o puerpério e estende-se para o atendimento mamãe-bebê. Ou seja, considerando o Manual Técnico disposto pela Rede Cegonha, em sua página 7 a assistência humanizada começa no pré-natal e visa assegurar as condutas e procedimentos profissionais que sejam comprovadamente benéficas tanto para a mulher quanto para o bebê, de modo a evitar a utilização de métodos e intervenções desnecessários.

Nessa mesma linha, o Manual de Humanização do Parto, de 2002, prevê:

A humanização compreende pelo menos dois aspectos fundamentais. O primeiro diz respeito à convicção de que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido [...]. O outro se refere à adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias, que embora tradicionalmente realizadas não beneficiam a mulher nem o recém-nascido, e que com frequência acarretam maiores riscos para ambos.

Ou seja, parto humanizado é o que Pessoa et al (2025) reconhece como “parto natural”, cujas condutas profissionais estão voltadas para o atendimento das reais necessidades da parturiente, baseados “no respeito à mulher, respeitando o tempo, limites, desejos, anseios e expectativas de cada mulher, durante todo o trabalho de parto e parto. (COREN – SP, p. 4,5, 2010 *apud* Pessoa et al, 2025, p.4). Ou seja, o parto

natural ou humanizado deve priorizar a fisiologia do parto e a autonomia da mulher.

3 IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO E PUERPÉRIO

Para Brasil; Craveiro; Gama (2025), “a enfermagem, ao prover cuidados especializados, assume um papel relevante na promoção da saúde materno infantil e na prevenção de complicações gestacionais” (p. 3) e, indubitavelmente, a atuação do enfermeiro no pré-natal até no pós-parto traz à futura mamãe uma segurança e maior controle emocional, pelo simples fato de estar sendo acompanhada por um profissional qualificado para tal. Para Bohren et al (2020) técnicas como hidroterapia, massagens e a liberdade de movimentos, presença de um acompanhante e do acompanhamento contínuo da enfermagem tendem a diminuir na gestante a percepção e o medo da dor do parto, bem como reduzem a necessidade de procedimentos anestésicos, como a analgesia.

No entanto, o parto normal humanizado ainda é o menos escolhido entre as mulheres devido muitas vezes à má informação no pré-natal, quando seria o momento ideal para que a mulher conhecesse mais sobre essa via de parto, sendo papel do enfermeiro obstetra apresentar essa modalidade, esclarecendo seus benefícios e qualidades, mostrando para ela que pode ser uma ótima opção de parto, sendo o parto cesariano mais recorrente, especialmente em clínicas particulares, mesmo quando não há indicação médica pelo quadro gestacional, mas por opção da gestante (Oliveira; Cols, 2002).

A assistência de enfermagem pautada na humanização e na educação em saúde mostra-se particularmente eficaz na redução de complicações gestacionais e na promoção do bem-estar materno fetal. Além de prover orientações técnicas e

intervenções clínicas, o enfermeiro exerce papel fundamental na escuta ativa e no respeito às escolhas da mulher, contribuindo para o estabelecimento de uma relação de confiança e segurança que minimiza o medo e a ansiedade inerentes ao período gestacional (Leal et al, 2020 apud Brasil; Craveiro; Gama, 2025, p. 3).

A dor no trabalho de parto ainda é uma preocupação para as gestantes, existem técnicas não farmacológicas que podem auxiliar nesse momento, como o banho de imersão, massagem, aromaterapia, técnicas de respiração e relaxamento. São métodos com propostas humanizadas que podem ajudar na redução da dor, estresse e ansiedade da parturiente e consequentemente resultados positivos para o recém-nascido (Gayeski, 2010).

Santos (2021) aponta que o parto vaginal é visto como um processo desconfortável e doloroso, algumas gestantes possuem sensação de medo devido a relatos que já ouviram de mães que não tiveram boa experiência no seu trabalho de parto por negligência da equipe, elevando o número de cesáreas desnecessárias, o que de acordo com a OMS, apenas entre 15% e 20% dos procedimentos cesáreos alcançam real indicação médica, colocando o Brasil “entre os países com uma das maiores taxas de cesarianas do mundo.” (Cardozo et al, 2024, p. 15).

Por isso, a abordagem de enfermagem se torna decisiva e ainda mais benéfica quando pautada por uma conduta humanizada, a qual traz inúmeros benefícios à parturiente, conforme apontado pelo Coren-SP (2010) apud Pessoa et al (2025), segundo o qual, essa abordagem possibilita o alívio das dores durante o trabalho e parto, entre outros benefícios, apoio emocional para alívio do stress, da tensão e do medo das

dores do parto, o que faz com que a gestante não se exponha aos riscos de um procedimento cirúrgico desnecessário (cesariana) (Pessoa, 2025).

Assim, “a preparação para o parto envolve o conhecimento das opções disponíveis, como cesárea e parto normal humanizado, e a gestante deve ser orientada sobre os benefícios e riscos de cada uma dessas modalidades” (Brasil, Craveiro; Gama, 2025, p. 14).

Além disso, uma abordagem humanizada evita traumas com a experiência da maternidade, reduzindo riscos de transtornos psicológicos, como a depressão pós-parto e outros transtornos decorrentes do pós-gravidez (Souza et al, 2019), e os profissionais de enfermagem desempenham um papel fundamental ao oportunizar suporte técnico e emocional, transmitindo segurança para a paciente e garantindo uma experiência segura e positiva da maternidade.

Ao estabelecer uma conexão próxima e de confiança com as mulheres que estão dando à luz, os profissionais de enfermagem conseguem proporcionar um suporte individualizado e personalizado, adaptando-se às necessidades e preferências de cada mulher (Cardozo et al, 2024, p. 16).

Decorrente desse apoio da enfermagem, apesar das percepções negativas o parto normal humanizado está ganhando cada vez mais espaço, sendo a enfermagem responsável por reconhecer os aspectos culturais e emocionais da família, assistencializar e respeitar a fisiologia feminina (Santos, 2021).

A esse respeito, Pessoa et al (2025) afirma:

A assistência à mulher no trabalho de parto representa um passo imprescindível para garantir que a maternidade seja assegurada, com toda sua proporcionalidade ao seu bem-estar. A equipe deve estar preparada para receber a gestante, seu parceiro e família, respeitando todos os significados deste momento. Não existe uma única assistência, mas diferentes formas de acompanhar a gestante durante o processo de parto, todos compreendidos no respeito, zelando questões particulares como intimidade, pudor e privacidade (Pessoa et al, 2025, p. 15).

Portanto, o profissional deve orientar sobre os benefícios que o parto normal traz para a parturiente, como a rápida recuperação, menor risco de infecção, descida do leite concomitante em função da ocitocina liberada no trabalho de parto e contato pele a pele da mãe com o recém-nascido que fortalece o vínculo entre eles (Moura, 2007).

Em relação ao acompanhamento constante de familiares, a presença de um acompanhante de confiança da parturiente é importante durante o trabalho de parto, pois proporciona apoio e conforto, encontrando respaldo e amparo junto à Lei Federal nº 11.108, em seu artigo 19, ao proclamar que os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, o parto e pós-parto imediato (Martins, 2022).

No contexto brasileiro, onde a cesariana ainda é uma prática comum, muitas vezes sem justificativa médica, é essencial a educação pré-natal para que as mulheres possam fazer escolhas informadas, entendendo os

riscos e benefícios de cada via de parto, conforme importante orientação do Coren-SP ao dispor que a gestante pode escolher a posição de parto, utilizando-se ainda de técnicas de relaxamento, como massagens, banhos de chuveiro ou banheira, de modo que todas essas técnicas corroboram para o alívio das dores e para a tranquilidade da parturiente durante o nascimento do bebê.

Isso porque a experiência de parto de cada mulher é única, o processo de trabalho de parto, parto e nascimento, exige conscientização do profissional para a maneira como a parturiente deseja vivenciar este momento, a enfermeira obstétrica tem uma importância significativa, sua prática envolve o cuidado integral e empático à mulher e ao bebê, além da boa comunicação com seus familiares (Lima, 2020).

Para Souza; Santos; Vellano (2025), o profissional da enfermagem torna-se um facilitador no processo de humanização do parto, cabendo a ele o suporte emocional, o acolhimento e as orientações às parturientes, contribuindo para uma experiência de parto mais positiva e para a saúde materno-infantil, posto que “a atuação do enfermeiro vai além da simples aplicação de cuidados técnicos. Ele deve ser um facilitador de um parto mais respeitoso e menos traumático” (Cardozo et al, 2024, p. 26).

Além disso, a recuperação em um parto normal é muito mais rápida do que quando realizado por intervenção cirúrgica que, aliada ao acompanhamento adequado da enfermagem pode reduzir os riscos de asfixia e hipoglicemia neonatal (OMS, 2020). Porém, “o sucesso da assistência está ligado diretamente ao preparo do profissional, estrutura do local e óbvio ao trabalho humanizado, respeitando todos os direitos da gestante, resgatando assim seu papel como protagonista e incentivando o parto natural” (Pessoa, 2025, p. 16).

Brasil; Craveiro; Gama (2025) apontam que:



Outro ponto fundamental da humanização é o cuidado no pós-parto, que também deve ser acolhedor e respeitoso. Esse período muitas vezes é marcado por desafios emocionais, como a adaptação à nova rotina com o bebê, a amamentação e as dificuldades físicas decorrentes do parto. O atendimento humanizado no pós-parto envolve um apoio contínuo à mulher, tanto no cuidado com o bebê quanto no cuidado com a mãe.

Inicialmente o conceito de humanização parece estar mais voltado para o momento do parto e os cuidados prévios intra-hospitalares, porém é preciso compreender que tanto na legislação quanto na prática tal conceito precisa perdurar, já que a maternidade mais que um momento singular e de forte emoção, também traz consigo desafios e uma realidade de transformações tanto físicas quanto psicológicas que exigem adaptação principalmente da mulher, mas de todos os familiares. Assim,

O atendimento humanizado no pós-parto envolve um apoio contínuo à mulher, tanto no cuidado com o bebê quanto no cuidado com a mãe [...] A humanização do atendimento obstétrico também busca combater o estigma da maternidade e os preconceitos associados às escolhas das mulheres em relação ao parto.

Essa nova realidade transformadora requer ainda a atenção integral a essa parturiente no período de puerpério, levando-a a compreender que tais mudanças e transformações são naturais e fazem parte desse ciclo de

vida, orientando-a e combatendo os estigmas que perduram para além do momento do nascimento. Ou seja, é preciso falar em humanização **do parto**, ao contrário de humanizar **no parto**, estendendo os cuidados para o pós-parto e para o bebê.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao findar-se este estudo foi possível perceber o medo das parturientes em relação ao parto advém de abordagens ditas tradicionais, muitas vezes com informações confusas sobre o parto normal. Nesse sentido, os cuidados dos profissionais de enfermagem são fundamentais para a segurança e confiança da futura mamãe na adesão ao parto normal humanizado, garantindo uma experiência positiva, segura, e respeitosa tanto para a mãe quanto para o bebê.

Os artigos analisados demonstraram que as abordagens humanísticas da enfermagem permitem a redução das intervenções desnecessárias, bem como promove a saúde e o vínculo mamãe-bebê desde os procedimentos pré-parto, como as massagens e orientações, acompanhamentos e a presença do profissional esclarecendo e orientando, dando apoio emocional para a mulher, a atuação da enfermagem é crucial para a transformação da assistência obstétrica, visando assegurar a saúde e a satisfação das parturientes.

Nesse aspecto, o papel do enfermeiro obstetra é indispensável ao garantir um atendimento acolhedor, seguro e baseado em evidências, além de proporcionar uma recuperação mais rápida e menos estressante para a mãe e o recém-nascido, enquanto a educação pré-natal realizada pelo enfermeiro obstetra é fundamental para que as gestantes façam escolhas informadas, desmistificando o parto vaginal e evitando cesarianas desnecessárias.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOHREN, M. A. **Continuous support for women during childbirth.**

Cochrane database of systematic reviews, 2020.

BRASIL, Daniela da Silva; CRAVEIRO, Nonata Matos; GAMA, Maria Gracimar Oliveira Fecury da. **A influência da enfermagem no processo da gestação da mulher.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2025, Volume 7, Page 1121-1148.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria 569/2000.** Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em: 08/06/2025

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual prático para implementação da rede cegonha**, disponível em

<http://www.saude.mt.gov.br/upload/documento/444/manual-pratico-rede-cegonha-%5b444-090312-SES-MT%5d.pdf>. Acesso em: 15/06/2025.

BRASIL. Lei Federal 11108/2005. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/11108.htm.

Acesso em 31/05/2025

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Programa Humanização do Parto:**

Humanização no Pré-natal e nascimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.

CARDOZO, Diego Cazuzza; GALDINO, Fábio; BERNARDO, Dayane de Castro; FELÍCIO, Felipe de Castro. **Desafios para a atuação do enfermeiro no parto humanizado.** *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. São Paulo, v. 01, n. 01, dez. 2024.

GAYESKI, Michele Ediane, et al. **Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática.** Florianópolis:

Universidade Federal de Santa Catarina, 2010. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000400022>. Acesso em:

14/09/2024.

LIMA, Margarete Maria, et al. **Enfermeiras obstétricas no processo de parturição: percepção das mulheres.** Universidade Federal de Santa Catarina, 2020. Disponível

em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1129836>. Acesso em: 24/10/2014.

MARTINS, Fran. **Lei garante à gestante o direito a acompanhante durante o trabalho de parto, o parto e pós-parto.** Ministério da Saúde, 2022.

MOURA, Fernanda Maria de Jesus S. Pires, et al. **A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal.** Teresina: Universidade Federal do Piauí, 2007.

PESSOA, Amanda Rodrigues et al. **Parto Humanizado: uma percepção crítica.** Cuadernos de educación y desarrollo, v.17, n.4, p. 01-18, 2025

OMS – Organização Mundial da Saúde. **WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience.** 2020

SANTOS, Hugo Oliveira Barbosa. **Assistência de enfermagem no parto humanizado.** Feira de Santana: Faculdade Pitágoras, 2021.

SOUZA, Izadora Andrade; SANTOS, Tainara Pereira; VÉLLANO, Patrícia de Oliveira. **O papel do enfermeiro obstetra no parto humanizado, cuidado e humanização: A importância do enfermeiro obstetra na jornada do parto.** Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.08, 2025.

SOUZA, J. P. et al. **A global survey of healthcare providers views on respectful maternity care.** Reproductive Health, 2019.

¹Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Campo Real.

²Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Campo Real.

³Professor(a) orientador(a) do curso de Enfermagem da Faculdade Campo Real.

[← Post anterior](#)

RevistaFT

A RevistaFT têm 29 anos. É uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2”**.

Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#),



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp RJ:

(21) 99451-7530

WhatsApp SP:

(11) 98597-3405

e-Mail:

contato@revistaf
t.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ:

48.728.404/0001-
22

Fator de

impacto FI=

5.397 (muito alto)

Turismo

Acadêmico

Agência **ft**

Conselho Editorial

Editores

Fundadores:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes.
Dr. João Marcelo
Gigliotti.

Editor

Científico:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes

Jornalista

Responsável:

Marcos Antônio
Alves MTB
6036DRT-MG

Orientadoras:

Dra. Hevellyn
Andrade
Monteiro

Dra. Chimene
Kuhn Nobre

Revisores:

Lista atualizada

periodicamente
em
revistaft.com.br/expandente Venha
fazer parte de
nosso time de
revisores
também!

Copyright © Revista ft Ltda. 1996 -
2025

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio
de Janeiro-RJ | Brasil