BOCA
BOLETIM DE CONJUNTURA

ABORDAGEM HUMANIZADA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

A HUMANIZED APPROACH IN NORMAL CHILDBIRTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

UN ENFOQUE HUMANIZADO EN LA ATENCIÓN AL PARTO NORMAL: UNA REVISIÓN INTEGRAL

10.56238/bocav25n79-032

Rayani Soares Domingues
Graduanda em Enfermagem
Instituição: Faculdade Estadual Mato Grosso do Sul (UEMS)
E-mail: rayani25@icloud.com
Lattes: https://wwws.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=AC2AB43489CE60DFFAC321721FDFA524#

Ceny Longhi Rezende
Dourorado
Instituição: Universidade Catolica Dom Bosco (UCDB)
E-mail: Ceny.longhi@uems.br
Orcid: 0000-0002-7717-1460

RESUMO
A humanização da assistência ao parto normal tem sido amplamente discutida como estratégia para promover o respeito à autonomia da mulher, reduzir intervenções desnecessárias e favorecer uma experiência positiva durante o nascimento. Nesse contexto, a enfermagem obstétrica desempenha papel fundamental na implementação de práticas centradas na parturiente e baseadas em evidências científicas. O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre as abordagens humanizadas na assistência ao parto normal, com ênfase na atuação da enfermagem obstétrica. A busca foi realizada nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores relacionados à temática. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordavam a humanização da assistência ao parto normal e a atuação da enfermagem nesse contexto. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 10 estudos compuseram a amostra final da revisão. Os resultados evidenciaram que o acolhimento, a escuta ativa, a autonomia da parturiente, a presença do acompanhante, a liberdade de movimentação, a educação pré-natal e a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor constituem elementos essenciais para a humanização do parto. Além disso, observou-se a necessidade de restringir intervenções obstétricas desnecessárias, como a episiotomia de rotina e a manobra de Kristeller, em conformidade com as recomendações baseadas em evidências. Conclui-se que a assistência humanizada ao parto normal contribui para a promoção do protagonismo feminino, da segurança materna e da qualidade do cuidado, sendo a enfermagem peça-chave na consolidação dessas práticas nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Parto Humanizado. Enfermagem Obstétrica. Assistência ao Parto. Humanização da Assistência. Saúde Materna.

ABSTRACT
The humanization of normal childbirth care has been widely discussed as a strategy to promote respect for women's autonomy, reduce unnecessary interventions, and foster a positive childbirth experience. In this context, obstetric nursing plays a fundamental role in implementing woman-centered and evidence-based practices. This study aimed to conduct an integrative literature review on humanized approaches to normal childbirth care, with emphasis on the role of obstetric nursing. The search was carried out in the SciELO, PubMed, LILACS, and Virtual Health Library (VHL) databases, using descriptors related to the topic. Articles published between 2019 and 2025, in Portuguese and English, addressing the humanization of normal childbirth care and the role of nursing in this context were included. After applying the inclusion and exclusion criteria, 10 studies comprised the final review sample. The results showed that welcoming care, active listening, women's autonomy, the presence of a companion, freedom of movement, prenatal education, and the use of non-pharmacological methods for pain relief are essential elements for the humanization of childbirth. Furthermore, the need to limit unnecessary obstetric interventions, such as routine episiotomy and the Kristeller maneuver, according to evidence-based recommendations, was identified. It is concluded that humanized normal childbirth care contributes to the promotion of women's protagonism, maternal safety, and quality of care, with nursing playing a key role in consolidating these practices within health services.

Keywords: Humanized Childbirth. Obstetric Nursing. Evidence-Based Obstetric Practices. Patient Autonomy.

RESUMEN
La humanización de la atención al parto ha sido ampliamente debatida como una estrategia para promover el respeto a la autonomía de la mujer, reducir las intervenciones innecesarias y fomentar una experiencia de parto positiva. En este contexto, la enfermería obstétrica desempeña un papel fundamental en la implementación de prácticas centradas en la parturienta y basadas en evidencia científica. Este estudio tuvo como objetivo realizar una revisión integradora de la literatura sobre enfoques humanizados en la atención al parto, con énfasis en el rol de la enfermería obstétrica. La búsqueda se realizó en las bases de datos SciELO, PubMed, LILACS y Virtual Health Library (VHL), utilizando descriptores relacionados con el tema. Se incluyeron artículos publicados entre 2019 y 2025, en portugués e inglés, que abordaran la humanización de la atención al parto y el rol de la enfermería en este contexto. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, 10 estudios conformaron la muestra final de la revisión. Los resultados mostraron que la acogida, la escucha activa, la autonomía de la parturienta, la presencia de un acompañante, la libertad de movimiento, la educación prenatal y el uso de métodos no farmacológicos para el alivio del dolor son elementos esenciales para la humanización del parto. Además, se observó la necesidad de restringir las intervenciones obstétricas innecesarias, como la episiotomía de rutina y la maniobra de Kristeller, de acuerdo con las recomendaciones basadas en la evidencia. Se concluye que la atención humanizada durante el parto normal contribuye a la promoción del empoderamiento femenino, la seguridad materna y la calidad de la atención, con la enfermería desempeñando un papel fundamental en la consolidación de estas prácticas en los servicios de salud.

Palabras clave: Parto Humanizado. Enfermería Obstétrica. Atención al Parto. Humanización de la Atención. Salud Materna.

1 INTRODUÇÃO

O parto normal ou vaginal, é também conhecido como a forma natural de promover o nascimento do bebê. Por séculos foi realizado com o auxílio de familiares e parteiras em local escolhido pela parturiente ou que contemplava a realidade local, como no domicílio, em casas de parto, ou até mesmo na natureza (Lopes e Aguiar, 2020). Com o avanço dos estudos da ciência em saúde, essa prática aderiu à recomendação de formação científica e constante atualização de conhecimentos para atuar de forma, e prevenir danos à saúde do binômio - mãe-filho (De Souza et al. 2025).

Desde o início do século XXI, há debates sobre a importância da humanização no processo de nascimento e quais condutas são indicadas ou negadas no momento da atuação. Sendo assim, as diretrizes criadas desde o início do debate dessa temática, tem como foco nortear os profissionais da saúde a optar pelo melhor manejo, com base na singularidade de cada parturiente (Silva; Gomes; Ribeiro, 2019). A disponibilidade dessas orientações contribui para que a equipe de enfermagem atue com destreza e amplie seu conhecimento, oferecendo a melhor assistência necessária nesse momento inesquecível na vida da mulher (Silva, 2023).

Por outro lado, (Cabral *et al,* 2022) um dos fatores que dificultam a aplicação das condutas é a existência de diversas diretrizes com pequenas divergências entre si, o que impacta na decisão do profissional. Dessa forma, o enfermeiro acaba enfrentando dilemas na hora de tomar decisões, precisando conciliar as diferentes orientações com a realidade do atendimento. Essa situação gera receio de cometer falhas que possam trazer consequências físicas e emocionais para a paciente.

A união de saberes não deve servir como um instrumento de atuação unânime e método único na prestação de assistência de enfermagem. O momento do parto, é visto como uma etapa de expansão do autoconhecimento feminino e até mesmo de vivência de paradoxos emocionais, independente se é a primeira experiência ou não, uma vez que cada parto possui características únicas na vida da mulher de múltiplas gestações. Nesse período, a mulher experimenta diversas sensações, ressignifica seus limites e necessita de apoio para vivenciar da melhor forma o encontro com seu filho (Bonfim *et al,* 2021).

Sob viés contemporâneo, a família tem papel fundamental nesse cenário, isso ocorre desde o planejamento até a realização. Encorajar a gestante a seguir os desejos com base na realidade e estado físico, traz uma aliança forte com os profissionais que estarão no manejo. Em consonância com os profissionais, é perceptível que a preparação psicológica é indispensável para esse momento importante e esperado pela protagonista desse contexto, pois a adesão de conhecimento sobre o assunto durante as semanas de formação fetal, permite que a mulher molde estratégias, para possíveis situações que fogem do plano principal, como a imprevisibilidade se irá dilatar o suficiente ou requerer a utilização de medicação para isso, a adesão a cesárea se as duas alternativas forem ineficazes, a

vivência dolorosa no preparo do colo do útero, assoalho pélvico e genitália para a passagem do feto, e até mesmo a presença de comorbidades que podem entrar em desequilíbrio (Anselmo *et al*., 2024).

Ao entrelaçar o planejamento à prática, a equipe de enfermagem após conhecimento das informações, consegue selecionar condutas que aplicam a realidade da paciente e delimitar o que pode ou não ser aderido durante as quatro fases do processo: dilatação, expulsão, dequitação e Greenberg (Ponte *et al.* 2025).

Nesse contexto, este estudo teve como objetivo analisar as abordagens humanizadas na assistência ao parto normal descritas na literatura científica, destacando o papel da enfermagem na promoção do cuidado integral à mulher durante o trabalho de parto e nascimento.

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, analisar e sintetizar conhecimentos científicos sobre uma determinada temática, proporcionando uma compreensão ampliada do objeto investigado (Dantas et al. 2022).

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a estratégia de busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Parto Humanizado", "Parto Normal", "Enfermagem Obstétrica", "Trabalho de Parto" e "Humanização da Assistência", combinados entre si por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as especificidades de cada base de dados.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos publicados entre os anos de 2019 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, que abordassem a humanização da assistência ao parto normal e a atuação da enfermagem nesse contexto. Foram excluídos estudos duplicados, publicações que não apresentavam relação direta com a temática proposta e trabalhos que abordavam exclusivamente outras modalidades de parto.

Após a aplicação dos critérios estabelecidos e a leitura dos estudos selecionados, foram incluídos 10 artigos científicos para compor esta revisão integrativa. Os estudos foram submetidos à leitura crítica e à análise temática, permitindo a identificação dos principais aspectos relacionados à humanização do parto normal, tais como acolhimento, autonomia da parturiente, métodos não farmacológicos para alívio da dor, presença do acompanhante, liberdade de movimentação e práticas obstétricas baseadas em evidências.

A análise dos dados possibilitou a discussão dos achados à luz da literatura científica, contribuindo para a compreensão da importância da assistência humanizada e do papel da enfermagem na promoção de um cuidado integral, seguro e centrado na mulher.

3 RESULTADOS

A análise dos 10 estudos selecionados permitiu identificar diferentes abordagens relacionadas à humanização da assistência ao parto normal, destacando-se aspectos como acolhimento, autonomia da parturiente, utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor, uso criterioso de intervenções obstétricas, presença do acompanhante, liberdade de movimentação durante o trabalho de parto, educação pré-natal e fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde, mulher e família.

No acolhimento descrito por Silva *et al* (2019), o (a) enfermeiro (a) tem um papel essencial no cuidado durante o parto, pois é quem está ao lado da mulher em um dos momentos mais intensos da vida. Sob olhar além das técnicas, ele oferece escuta, acolhimento e presença. É com gestos simples, como segurar a mão, respeitar o silêncio ou explicar com calma cada etapa, que se constrói um parto mais humano. Ao considerar as emoções, medos e escolhas da parturiente, o enfermeiro ajuda a transformar a dor em força, e defende o direito da mulher de ser protagonista do seu próprio processo em parir. Nesse cuidado respeitoso, nasce não só um bebê, mas também uma nova mãe, com dignidade, respeito, empatia e amor.

Além disso, Silva *et al* (2021) tem como base a autonomia da gestante, essa condição é vista como elemento central para um parto verdadeiramente humanizado. Respeitar a vontade da mulher durante todo o processo, desde o pré-natal até o pós-parto, é garantir seu protagonismo e dignidade. A mulher deve ser ouvida, acolhida e ter liberdade para decidir sobre o seu corpo e sua experiência. Isso inclui a escolha do tipo de parto, do acompanhante e da forma como deseja vivenciar o nascimento de seu filho. O cuidado deve ser centrado em suas necessidades físicas, emocionais e culturais. Sem essa escuta ativa, não se pode falar em humanização. A gestante precisa ser tratada como sujeito do processo, não como objeto de intervenção. Seu direito de escolha precisa ser valorizado, respeitado e garantido.

Segundo o estudo de Dadkhah, *et al.* (2023), a utilização de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto tem sido uma estratégia eficaz para promover o alívio da dor e proporcionar maior bem-estar à parturiente. Entre as abordagens destacam-se o banho morno, massagem lombares, mudanças de posição, exercícios respiratórios guiados e a oferta de um ambiente acolhedor. Tais práticas favorecem o protagonismo da mulher, como também foi vista como essencial para esse momento no estudo de Silva *et al.* (2021), e contribuem para uma vivência mais positiva do parto. Além disso, promovem a mobilidade, a oxigenação adequada e a conexão emocional com o processo de nascimento.

Somado a isso, a meta-análise de Karam, (2024) destaca que o uso da ocitocina e outras medicações no parto deve ser feito com cautela e somente quando necessário, para evitar riscos como contrações excessivas e sofrimento fetal. Intervenções farmacológicas indiscriminadas podem prejudicar o progresso natural do parto e a experiência da mulher. A equipe de enfermagem tem papel

essencial em monitorar e garantir a segurança, respeitando a autonomia da parturiente e priorizando o cuidado baseado em evidências.

Para Tomasi *el al*. (2021) a garantia da gestante o direito de ter um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no Sistema Único de Saúde (SUS) é essencial para compor essa dinâmica. Essa norma fortalece a humanização da assistência obstétrica, promovendo acolhimento, segurança emocional e protagonismo da mulher. A presença do acompanhante reduz a ansiedade, fortalece vínculos e melhora os desfechos obstétricos, conforme orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS). O acompanhante pode ser qualquer pessoa de confiança, independente de parentesco. Apesar disso, muitos serviços de saúde ainda descumprem a lei por falta de estrutura ou desconhecimento. A atuação da enfermagem é essencial para assegurar esse direito e promover um cuidado ético e integral.

Ademais, Costa *et al*. (2023) enfatiza que a liberdade de posição e movimento durante o trabalho de parto é uma prática recomendada pela OMS e pelo Ministério da Saúde, por favorecer a autonomia e o conforto da mulher. Essa conduta permite que a parturiente escolha posições que melhor se adaptem ao seu corpo e emoções. Ao contrário da posição deitada imposta pelo modelo tradicional, o movimento favorece o encaixe fetal e a dilatação. Estudos apontam benefícios como menor tempo de trabalho de parto, menos intervenções médicas e maior sensação de controle. Posicionar-se de cócoras, sentada ou em quatro apoios reduz a dor e acelera o processo fisiológico.Para ser efetiva, essa prática exige o apoio ativo da equipe de enfermagem, que deve orientar e respeitar as escolhas da mulher.

A episiotomia é um corte cirúrgico realizado no períneo com o objetivo de ampliar o canal de parto. Durante muito tempo, foi aplicada de forma rotineira, com a justificativa de prevenir lacerações graves e acelerar o parto. No entanto, o uso indiscriminado da episiotomia não traz benefícios claros e pode gerar mais danos do que proteção (Alrida, 2024). Da mesma forma, a manobra de Kristeller, que consiste em aplicar pressão manual sobre o fundo do útero durante o período expulsivo para acelerar a saída do bebê, é contraindicada pelas diretrizes de boas práticas obstétricas. A manobra pode causar lesões uterinas, incontinencia anal, traumas fetais, fraturas de costelas, além de sofrimento físico e emocional à mulher (Araujo *et al,* 2021).

A educação pré-natal ativa oferece informações claras e contínuas, preparando a gestante física e emocionalmente para o parto. Ela possibilita que a mulher compreenda as etapas do trabalho de parto e conheça suas opções, promovendo escolhas informadas. Essa abordagem reduz medo e ansiedade, fortalece o vínculo com a equipe de saúde e valoriza o protagonismo feminino. O papel da enfermagem é fundamental para orientar, acolher e respeitar as necessidades individuais. Assim, a educação pré-natal ativa contribui para um parto mais humanizado e positivo (Marques *et al*, 2021).

Por fim, Karam *et al* (2024), reforça que tratar a parturiente pelo nome fortalece o respeito e a comunicação pessoal, promovendo vínculo e confiança durante o parto. Incluir a família no processo oferece suporte emocional essencial, reduzindo medo e ansiedade. Manter um ambiente silencioso e acolhedor favorece o bem-estar da mulher, facilitando a liberação natural de hormônios que ajudam no trabalho de parto. Essas práticas, juntas, garantem uma assistência humanizada, centrada na mulher, que valoriza a identidade e conforto. A equipe de enfermagem tem papel fundamental em criar esse ambiente de cuidado respeitoso e acolhedor.

4 DISCUSSÃO

O estudo realizado evidenciou que a abordagem humanizada e individualizada na assistência ao parto normal é fundamental para garantir o respeito aos direitos, às necessidades e ao bem-estar da mulher durante o trabalho de parto e nascimento. Os resultados apontam que práticas como o acolhimento, a autonomia da gestante, o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, de acordo com a escolha de cada paciente, a liberdade de posição e movimento, a presença de um acompanhante e a educação pré-natal ativa são pilares essenciais para uma assistência humanizada focada na especificidade de cada parturiente. No entanto, ainda persistem desafios na implementação dessas práticas, como a divergência entre diretrizes e a resistência de alguns profissionais em adotar condutas menos intervencionistas.

O acolhimento e a presença ativa da equipe de enfermagem, destacados por Silva *et al*. (2021), mostra-se como elemento transformador na experiência do parto. Gestos simples, como escuta ativa, respeito ao silêncio e explicações claras sobre cada etapa, contribuem para que a mulher se sinta segura e protagonista do processo. Essa abordagem vai além da técnica, pois reconhece as emoções e medos da parturiente, transformando a dor em uma experiência de força e empoderamento. No entanto, a falta de padronização nas diretrizes, como apontado por Cabral *et al*. (2022), pode gerar insegurança nos profissionais, dificultando a tomada de decisões alinhadas às necessidades individuais da mulher.

A autonomia da gestante, defendida por Silva *et al*. (2021), é um princípio central na humanização do parto. Respeitar as escolhas da mulher, desde o tipo de parto até a presença de acompanhantes, é garantir seu protagonismo e dignidade. Entretanto, a realidade mostra que muitas mulheres ainda enfrentam barreiras para exercer esse direito, seja por falta de informação ou por resistência dos profissionais em aceitar suas decisões. A educação ativa no pré-natal, conforme Marques *et al*. (2021), surge como uma estratégia eficaz para empoderar a gestante, preparando-a física e emocionalmente para o parto e permitindo que ela tome decisões conscientes e harmônicas com base em sua realidade. Essa prática reduz medos e ansiedades, fortalecendo o vínculo com a equipe de saúde.

Os métodos não farmacológicos para alívio da dor, como banhos mornos, massagens e liberdade de movimento, foram destacados por Dadkhah et al. (2023) como práticas que promovem conforto, bem-estar e contemplam a óptica de naturalidade no processo. Essas abordagens respeitam a fisiologia do parto e reduzem a necessidade de intervenções médicas desnecessárias. Desse modo, o uso indiscriminado da ocitocina, como crítica Karam et al. (2024), ainda reflete um modelo de assistência excessivamente intervencionista. Neste contexto, a equipe de enfermagem tem um papel essencial em assegurar práticas baseadas em evidência e no respeito à autonomia da mulher. É fundamental, no entanto, distinguir o fármaco de seu uso. Conforme Gontijo et al. (2025) ressaltam, a ocitocina é uma ferramenta segura e eficaz quando indicada. O problema reside em sua aplicação rotineira e automática, que, ao desconsiderar a singularidade do parto, pode transformar um aliado técnico em uma fonte de desempoderamento, ferindo a autonomia da parturiente e a expõe ao sofrimento desnecessário.

A presença de um acompanhante, garantida pela Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, é outra prática essencial apoiar-se emocionalmente e reduzir a insegurança da paciente. Este direito foi reafirmado e integrado a uma política nacional de cuidado mais ampla com a instituição da Rede de Atenção Materna e Infantil (Rede Alyne) pela Portaria GM/MS nº 5.350, de 28 de setembro de 2024, que estabelece, entre suas diretrizes, a "garantia de acompanhante de livre escolha da mulher nos serviços de saúde" (BRASIL, 2024). Conforme Tomasi *et al*. (2019) acompanhantes oferecem suporte emocional, reduzem a ansiedade, devem compor como item importante no planejamento de parrto e melhora os desfechos obstétricos.

Na prática, apesar desse arcabouço legal robusto, as barreiras estruturais ou o desconhecimento da lei por parte dos profissionais e pacientes ainda limitam sua implementação. Episódios de negação deste direito, inclusive durante a pandemia de COVID-19, foram documentados como uma forma de violência obstétrica que atinge de forma desproporcional mulheres negras, indígenas e de baixa renda, revelando um abismo entre a determinação normativa e a realidade assistencial (Lacorte, 2024; Silva et al., 2023).

Da mesma forma, a liberdade de posição e movimento, defendida como um método não invasivo de cuidado que respeita a fisiologia e o conforto da mulher (Costa et al., 2023), é frequentemente negligenciada na prática assistencial. Esse descompasso é evidenciado de forma contundente por dados empíricos em um estudo realizado em um hospital público de referência, onde 85,3% das parturientes tiveram seu parto na posição de decúbito dorsal, esse relato demonstra a hegemonia desse modelo tradicional na atualidade (Bezerra et al., 2023). O paradoxo revelado pela mesma pesquisa é ainda mais crítico para a análise, pois embora a esmagadora maioria (85,6%) das mulheres tenha referido sentir-se livre durante o parto, essa percepção ocorreu em um contexto de grave déficit informativo—apenas 24% receberam orientação sobre posições no pré-natal e 47,8%

durante o trabalho de parto (Bezerra et al., 2023). Essa combinação de dados sugere que a alta adesão à posição horizontalizada pode ser interpretada menos como uma escolha informada e autônoma e mais como a única possibilidade conhecida em um cenário onde a falta de informação configura uma barreira invisível à autonomia. Portanto, a negligência à liberdade de posição vai além do desrespeito à fisiologia; é um sintoma do modelo de assistência intervencionista que, ao limitar o conhecimento sobre alternativas válidas, naturaliza práticas ultrapassadas e restringe o verdadeiro exercício da escolha pela mulher (Fernandes, 2021).

Em suma, o estudo destaca a importância de avaliar com rigor a necessidade de aderir práticas obsoletas e potencialmente danosas, como a episiotomia de rotina e a manobra de Kristeller, conforme Alrida (2024) e Araújo *et al.* (2021). Essas intervenções, além de, na maioria das vezes serem desnecessárias, podem causar traumas físicos e emocionais à mulher. A adoção de práticas obstétricas exige uma mudança de paradigma, onde o cuidado seja centrado nas necessidades da mulher e não na conveniência dos profissionais. Ainda que, em 1867 Samuel Kristeller indicava a manobra como uma medida assertiva em partos vaginais de emergência, pois devido a baixa intensidade de contrações, a expulsão do feto ocorre de forma mais rápida e evita o encaminhamento para partos cesarianas (Guo *et al,* 2025).

Considerando os aspectos analisados, a humanização do parto normal requer a integração de saberes técnicos e humanísticos, respeitando a singularidade de cada mulher. A equipe de enfermagem, como principal cuidadora, deve atuar com olhar crítico, promover um ambiente acolhedor e seguro. Apesar dos avanços, é necessário superar desafios como a divergência entre diretrizes, a resistência à mudança por parte dos profissionais e a falta de recursos, para que todas parturientes tenham acesso a assistência digna e respeitosa. A humanização do parto não é apenas uma técnica, mas um compromisso ético com a saúde e os direitos das mulheres (Oliveira, 2024).

5 CONCLUSÃO

Dado o exposto, a importância de práticas que respeitem a dignidade, autonomia e bem-estar da mulher durante esse momento tão singular se torna indispensável. O estudo demonstrou que a humanização do parto não é um conceito abstrato, mas uma realidade possível quando são adotadas condutas centradas na parturiente, como acolhimento, escuta ativa, liberdade de posição, uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor e a garantia da presença de um acompanhante. Essas práticas, associadas com sugestões feitas pela parturiente, transformam a experiência do parto em um processo empoderador, onde a mulher é protagonista e a equipe de saúde atua como facilitadora desse encontro tão esperado.

No entanto, os resultados também revelaram desafios significativos na implementação dessas práticas. A divergência entre diretrizes, a resistência de alguns profissionais em abandonar intervenções

desnecessárias e a falta de estrutura em muitos serviços de saúde ainda são obstáculos que impedem a plena humanização do parto. É essencial reconhecer que a mudança de paradigma exige não apenas atualização técnica, mas também uma transformação cultural, onde o cuidado seja pautado pela empatia, respeito e colaboração entre profissionais e parturientes. A enfermagem, como principal cuidadora, desempenha um papel essencial nesse processo, sendo a ponte entre o conhecimento científico e a humanização do cuidado de forma singular.

A educação pré-natal ativa surge como uma ferramenta poderosa para preparar a gestante física e emocionalmente, reduzindo medos e ansiedades. Quando a mulher está informada, ela se torna capaz de tomar decisões conscientes sobre seu corpo e seu parto, fortalecendo seu protagonismo. Além disso, a presença de um acompanhante e a liberdade de movimento são práticas simples, mas com impactos profundos no conforto e na segurança emocional da parturiente. Essas ações, quando integradas, criam um ambiente acolhedor, onde a mulher se sente respeitada e apoiada.

Por outro lado, ter cautela ao incluir nas intervenções práticas obsoletas e potencialmente danosas, como a episiotomia de rotina e a manobra de Kristeller, que além de na maioria das vezes serem desnecessárias, podem causar traumas físicos e emocionais a longo prazo, transforma um momento tão aguardado em uma memória desagradavel a quem foi submetida.

Em síntese, a humanização do parto normal é um caminho que exige comprometimento, educação continuada e, acima de tudo, sensibilidade para acolher as singularidades de cada mulher. Cada parto é único, e a assistência deve ser adaptada às necessidades individuais, respeitando os desejos, as emoções e os limites de cada parturiente. A equipe de enfermagem, ao adotar uma postura empática e técnica, pode transformar o parto em uma experiência positiva, marcada pelo respeito e pelo cuidado integral.

REFERÊNCIAS

ALRIDA, N. A. et al. A systematic review of the use of routine versus selective episiotomy for vaginal birth. *Cureus*, [S. l.], v. 16, n. 7, p. e65865, 31 jul. 2024. DOI: 10.7759/cureus.65865. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11364261 . Acesso em:8 jun. 2025.

ANSELMO, S. R. B. et al. Plano de parto como ferramenta de empoderamento a gestante: revisão integrativa de literatura. Revista Saúde Coletiva, [S. l.], 2024. Disponível em: https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/171491. Acesso em: 17 jul. 2025.

ARAÚJO, A. A. C.; BEZERRA, I. A.; PONTES, F. L.; MELO, M. C. de F.; LEAL, J. G. de L.; ALBUQUERQUE, L. Q. da C. Manobra de Kristeller: há benefício nesta técnica? *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, Rio de Janeiro, v. 13, p. 276–281, 2021. LILACS ID: biblio-1150698. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1150698. Acesso em: 6 ago. 2025.

BEZERRA, A. G. et al. Relação entre posição de parto e grau de laceração perineal. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, ano 08, v. 04, p. 114-132, ago. 2023. Disponível em: https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/posicao-de-parto. Acesso em: 4 set 2025.

BOMFIM, A. N. A.; COUTO, T. M.; LIMA, K. T. R. dos S.; ALMEIDA, L. T. da S.; SANTO, G. de O.; SANTANA, A. T. de. PERCEPÇÕES DE MULHERES SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PARTO NORMAL. Revista Baiana de Enfermagem, *[S. l.]*, v. 35, 2021. DOI: 10.18471/rbe.v35.39087. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/39087. Acesso em: 01 jun. 2025

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ed. 67, p. 1, 8 abr. 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm. Acesso em: 4 set 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: seção 1, Brasília, DF, p. 27, 13 set. 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_13_09_2024.html. Acesso em: 4 set 2025.

CABRAL, Patrícia Espanhol; CABRAL, Kerilyn Minarini Vieira; SOUSA, Paulo Júnior Andreatta de. A enfermagem obstetrícia e desafios no parto humanizado. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 7, ago. 2022. Disponível em: https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/1085/1052 Acesso em: 29 maio 2026.

COSTA, A. C.; PRATA, J. A.; OLIVEIRA, K. R.; SILVA, C. R. F. da; PROGIANTI, J. M.; MOUTA, R. J. O.; PEREIRA, A. L. de F. Liberdade de movimentos e posicionamentos no parto com as tecnologias não invasivas de cuidados de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, e89444, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.89444. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cenf/a/wTQbdykSPwwQKmH5nzSKVHb/?lang=en. Acesso em: 11 jun. 2025.

DADKHAH, Fatemeh et al. Non-Pharmacological Pain Management in Labor. Journal of Clinical Medicine, [S. l.], v. 12, n. 23, p. 7203, nov. 2023. DOI: 10.3390/jcm12237203. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10707619/. Acesso em: 21 nov 2025.

DANTAS, H. L. L.; COSTA, C. R. B.; COSTA, L. M. C.; LÚCIO, I. M. L.; COMASSETTO, I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022.

FERNANDES, L. M. M. et al. Brazilian women's use of evidence-based practices in childbirth after participating in the Senses of Birth intervention: A mixed-methods study. PLOS ONE, São Francisco, v. 16, n. 4, e0249856, 2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0249856. Disponível em: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0249856. Acesso em: 18 de jul. 2025.

GONTIJO, A. A.; TEIXEIRA, G. R. G. de S. Avaliação dos benefícios do Misoprostol e da Ocitocina na indução do trabalho de parto com feto viável. Cuadernos de Educación y Desarrollo - QUALIS A4, *[S. l.]*, v. 17, n. 10, p. e9548, 2025. DOI: 10.55905/cuadv17n10-014. Disponível em: https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/9548. Acesso em: 10 set 2025

GUO, Q. et al. Pressão suave no fundo uterino para facilitar o parto vaginal: um ensaio clínico randomizado. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, [s.l.], v. 104, n. 7, p. 1225-1413, jul. 2025. DOI 10.1111/aogs.15130. Dísponivel em: https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aogs.15130. Acesso em: 09 set. 2025.

KARAM, Filiz A. et al. High-Dose versus Low-Dose Oxytocin for Labor Augmentation: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. Journal of Personalized Medicine, Basel, v. 14, n. 7, p. 724, jul. 2024. DOI: 10.3390/jpm14070724. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11278403/. Acesso em: 4 set 2025.

LACORTE, Silvia Nascimento et al. Association between disrespect and abuse during labor and the risk of postpartum depression. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 40, n. 8, e00008024, 2024. DOI: 10.1590/0102-311XPT008024. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11405020/. Acesso em: 7 set 2025.

LIMA DE SOUZA, A. G. [et al.]. Enfermagem no parto humanizado: revisão de literatura. Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, [S. l.], v. 4, n. 7, p. 3-9, 2019. DOI: 10.24281/rremecs2526-2874.2019.4.7.3-9. Disponível em: https://www.revistaremecs.com.br/index.php/remecs/article/view/39. Acesso em: 26 jun. 2025.

Lopes LCS, Aguiar RS. Aplicabilidade das boas práticas de atenção ao parto: revisão integrativa de literatura. REVISA. 2020; 9(1): 133-43.Doi:https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n1.p133a143. Disponível em: https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/614/959 Acesso em: 09 mai. 2025.

MARQUES, B. L.; TOMASI, Y. T.; SARAIVA, S. S.; BOING, A. F.; GEREMIA, D. S. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Escola Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. e20200161, jan.–abr. 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/hR4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs . Acesso em: 6 mai. 2025.

OLIVEIRA, M. B. de; SOUSA, L. A. A. Auxílio do enfermeiro na humanização no parto normal. Scientia Generalis, Patos de Minas, v. 5, n. 2, p. 540–549, 2024. DOI: 10.22289/sg.V5N2A57. Disponível em: http://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/638. Acesso em: 09 ago. 2026.

PONTE, L. F. et al. PERCEPÇÃO DE GESTANTES E ENFERMEIROS ACERCA DAS PRÁTICAS DE HUMANIZAÇÃO NO PLANO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA. ARACÊ , *[S. l.]*, v. 7, n. 9, p. e8304, 2025. DOI: 10.56238/arev7n9-197. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/8304. Acesso em: 11 nov 2025.

SILVA, E. L. da; ANDRADE, M. E. A. de; CARVALHO, S. S. de L.; LEONHARDT, V.; BEZERRA, M. L. R.. Parto humanizado: benefícios e barreiras para sua implementação. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, e528101523275, 2021. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23275. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23275 Acesso em 29 mai. 2025.

SILVA, G. O. da; GOMES, M. D.; RIBEIRO, M. S. de J. Evolução histórica do parto humanizado. *Revista Gestão & Tecnologia*, Dourados, v. 2, n. 35, p. 1–12, 2023. Disponível em: https://www.faculdadedelta.edu.br/revistas3/index.php/gt/article/view/116/78. Acesso em: 11 mai. 2025.

SILVA, T. M. A. et al. Significados e práticas da equipe de enfermagem acerca do parto humanizado: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, Dourados, v. 26, n. 1, p. 90–94, mar./mai. 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190306_114700.pdf . Acesso em: 14 mai. 2025.

DE SOUZA, Cristiane; DOVAL, Giovanna dos Reis; VEIGA , Suzane Viana; DOS REIS, Camila Carneiro; CARVALHO, Andriellen Rabelo; SOUSA , Dália Passos; DE ALMEIDA, Luanna Gomes; DE CASTRO , Ana Marissa Moreira. AS INTERVENÇÕES OBSTÉTRICAS E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA, SAÚDE MATERNA, NEONATAL E DESENVOLVIMENTO INFANTIL. LUMEN ET VIRTUS, *[S. l.]*, v. 16, n. 54, p. e10151 , 2025. DOI: 10.56238/levv16n54-098. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/10151. Acesso em: 29 maio 2026.

TOMASI, Y. T. et al. Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina, 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 30, n. 1, e2020383, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ress/a/ZHFXkKHPPypjwbtHCxsRjqP/?format=html&lang=pt . Acesso em: 11 jun. 2025.