



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

# RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



## O PAPEL DO ENFERMEIRO NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO

Natielle Souza Santos<sup>1</sup>  
Thainara Gonçalves Ferreira<sup>2</sup>  
Flávio Borges de Gouvêa Júnior<sup>3</sup>

**Resumo:** O trabalho aborda a importância do enfermeiro na humanização do parto, destacando seu papel essencial em proporcionar um atendimento respeitoso, contínuo e personalizado à gestante, desde o pré-natal até o pós-parto. A humanização do parto, conforme orientações da OMS, visa reduzir intervenções desnecessárias e priorizar o bem-estar físico e emocional da mulher, colocando-a como protagonista do processo. O estudo enfatiza o uso de técnicas não farmacológicas para alívio da dor e suporte emocional, como massagens e mudanças de posição, que promovem um parto mais natural, diminuem a ansiedade e aumentam a satisfação da mulher. Conclui-se que a enfermagem é fundamental para criar um ambiente acolhedor e seguro, contribuindo diretamente para um parto mais positivo e menos medicalizado.

**Palavras chaves:** Parto humanizado, A humanização do parto, Enfermagem obstétrica, Técnicas não farmacológicas.

**Abstract:** The study addresses the importance of nurses in humanizing childbirth, highlighting their essential role in providing respectful, continuous and personalized care to pregnant women, from prenatal to postpartum. Humanizing childbirth, according to WHO guidelines, aims to reduce unnecessary interventions and prioritize the physical and emotional well-being of women, placing them as protagonists of the process. The study emphasizes the use of non-pharmacological techniques for pain relief and emotional support, such as massages and position changes, which promote a more natural childbirth, reduce anxiety and increase women's satisfaction. It is concluded that nursing is essential to create a welcoming and safe environment, directly contributing to a more positive and less medicalized childbirth.

**Keywords:** Humanized childbirth, The humanization of childbirth, Obstetric nursing, Non-pharmacological techniques.

## 1 INTRODUÇÃO

A gestação é um dos períodos mais importantes na vida da mulher, acompanhada de inúmeras modificações somáticas e psíquicas. O cuidado na gestação deve ser focado em confirmar à futura mãe que tudo está normal, respondendo suas perguntas e apoiando-a a aceitar seus medos, ansiedades, até mesmo fantasias ou simples curiosidades em relação à metamorfose pela qual seu corpo está passando (ALVES et al., 2017). O parto, por outro lado, é um conjunto de processos mecânicos e fisiológicos pelos quais o feto e seus apêndices são expulsos do corpo da mãe.

O parto é um evento extremamente importante na vida, pois marca a chegada de um novo ser. Não é apenas um ato médico, mas uma experiência repleta de emoções e significados. De fato, ao longo da história, o parto espontâneo tem sido a forma mais usual de parto entre os vários povos e civilizações, muitas vezes relacionado a cerimônias repletas de simbolismo cultural e tribal (PORTO, DA COSTA e VELLOSO, 2015; CAVALER et al., 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000) caracterizou a humanização do parto como um conjunto de atitudes que visam a um parto saudável, respeitando o processo natural e evitando intervenções desnecessárias ou arriscadas para a mãe e o bebê. Por isso, a OMS recomenda que os profissionais de saúde adotem atitudes humanizadas, avaliando os fatores de risco durante o pré-natal, observando o bem-estar físico e emocional da mulher durante todo o trabalho de parto e após o nascimento, e respeitando a escolha da mulher sobre o local do parto, desde que bem-informada (CORVELLO et al., 2022).

Também é essencial garantir um ambiente seguro e acolhedor, respeitar os direitos humanos e fornecer informações sobre os procedimentos, permitindo que a mulher escolha um acompanhante durante a hospitalização (MATEI, 2003).

O ciclo reprodutivo da gravidez e do puerpério exige um atendimento respeitoso e de qualidade, que vá além da simples entrega dos produtos da concepção. Essa realidade demanda uma abordagem verdadeiramente humanizada por parte dos profissionais de saúde, em conformidade com as premissas da OMS e respeitando os sentimentos e valores das mulheres (MARQUE, 2006).

A dor, uma das maiores preocupações das mulheres durante o parto, pode ser aliviada com métodos anestésicos e técnicas não farmacológicas. Alternativas como dançar, realizar exercícios de Kegel, caminhar, fazer massagens ou tomar banhos relaxantes podem ajudar o bebê a descer para a pelve materna. No entanto, é fundamental garantir que o pré-natal seja adequadamente conduzido para assegurar a correta evolução do parto (OLIVEIRA e GONZAGA, 2017).

A humanização do parto envolve, antes de tudo, atitudes acolhedoras e afetuosas por parte dos profissionais de saúde, focadas no bem-estar da parturiente e do bebê. A enfermagem obstétrica desempenha um papel central nesse processo, oferecendo um cuidado humanizado que respeita a fisiologia do parto e integra tecnologias que promovem conforto e segurança para a parturiente, com habilidades e competências específicas (DA SILVA et al., 2017; ALMEIDA et al., 2016).

No conceito de parto humanizado, a assistência de enfermagem começa no pré-natal, orientando a gestante e seu acompanhante. A enfermagem acompanha a mulher do puerpério ao pós-parto, proporcionando uma continuidade de cuidado — personalizado e humanizado — capaz de atender a diferentes complexidades. Nesse contexto, os profissionais transmitem informações úteis, aumentam a segurança das mulheres e utilizam técnicas de alívio da dor que reduzem medos e ansiedades (SOUZA; GAÍVA; MODES, 2011).

Diante desse cenário, surge o questionamento: Qual é a importância da assistência no parto humanizado e como ela impacta a saúde da mulher e do recém-nascido? Quais são os benefícios nesse contexto?

Espera-se que esta pesquisa desperte nos leitores uma visão mais educativa e positiva sobre o parto humanizado, destacando a importância de promover a saúde da mulher durante todo o período gestacional e neonatal.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

Analisar e demonstrar a importância que o parto humanizado pode gerar para a saúde da mulher e do bebê com benefícios positivos e relevantes. Assim, também, contextualizar



UNIFASC  
HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

# RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



explicar como a enfermagem pode de forma eficiente proporcionar um atendimento de qualidade e humanizado.

## METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de formato descritivo e enquadrado sob o paradigma qualitativo. Para a realização desta pesquisa, foram necessário consultar trabalhos publicados em artigos científicos, revistas eletrônicas e /ou jornais online na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Acadêmico, PubMed (NHI – National Library of Medicine) e sites online, através de pesquisa livre pelas palavras-chave “Parto Humanizado”, “A Humanização do Parto”, “Enfermagem obstétrica”, “Técnicas não farmacológicas”.

Para a inclusão dos artigos, filtrou-se pelos anos de 2003 à 2023 com idioma português, inglês e espanhol com textos completos condizentes com o assunto da pesquisa. Após a seleção dos artigos, foi realizada pelas autoras da pesquisa uma leitura prévia do material obtido, para selecionar o que é de interesse para a pesquisa e, em seguida foi realizado uma leitura mais minuciosa, a fim de não serem perdidos aspectos importantes para o enriquecimento do estudo e confecção da redação final da pesquisa. Já como método de exclusão, foram eliminados artigos em que seus temas não fazem ligação ao tema do trabalho, onde não há textos completos e publicados anteriormente ao ano de 2003 com exceção dos artigos encontrados pelo termo “Parto Humanizado”.

Entre 84 artigos e textos científicos encontrados na pesquisa, além de sites online, foram escolhidos 50 e lidos 40, sendo 39 usados para elaboração do texto final do estudo. Para a primeira seleção avaliou-se o título das obras e, posteriormente, para a segunda feito a leitura do resumo. Os citados na obra tiveram os textos lidos na íntegra.

Para a análise e inclusão dos dados encontrados, foi elaborado uma pesquisa a partir da investigação de conteúdo e discussão sobre os textos analisados, com o intuito de auxiliar no entendimento do assunto e encontrar respostas para a pergunta norteadora da pesquisa para a contribuição do estudo e reconhecimento do trabalho.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### Parto Normal e Cesariana

A gestação é um processo fisiológico natural que envolve diversas adaptações no corpo feminino, incluindo alterações hormonais e biomecânicas no esqueleto. Essas transformações visam preparar o corpo para um parto seguro e saudável para mãe e bebê. O parto ocorre entre 37 e 41 semanas, quando o útero, por meio de contrações, expulsa o feto (CHERNICHARO, SILVA, FERREIRA, 2011; DA SILVA, LUZES, 2015).

No Brasil, algumas peculiaridades dizem respeito ao parto em si, principalmente quanto à imperatividade de medidas na opção por um procedimento cirúrgico de cesárea. A cesárea é um procedimento cirúrgico obstétrico que inclui uma incisão na parede abdominal e uma incisão na parede do útero para remoção do feto, também foram encontradas indicações de cesárea eletiva como: placenta prévia totalmente oclusiva; ruptura uterina imediata; útero rompido; ossos pélvicos maiores que o perímetro cefálico diagnosticados antes do parto ou em estágio inicial do trabalho de parto e placenta prévia prematura. (LEANDRO; FERREIRA, 2017; PEREIRA et al., 2018).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o parto vaginal realizado por parteiras especializadas é hoje considerado menos intervencionista, tendo em vista a fisiologia do parto. Além disso, seu conhecimento permite diagnósticos precoces e correções de possíveis complicações e/ou vieses no trabalho, assegurando por meio de sua participação ativa que o manejo correto seja mantido pela equipe obstétrica. (DA SILVA, 2013).

### História e Definição de Parto Humanizado

Ao longo da história, o parto foi visto como um processo natural, tradicionalmente realizado em casa por parteiras e protagonizado por mulheres. Somente a partir do século XVII, cirurgiões começaram a participar do parto, e até o final do século XIX, a assistência médica tornou-se mais presente, reduzindo riscos, mas introduzindo práticas desumanizadas nos hospitais, onde as mulheres nem sempre se sentiam acolhidas (SCARTON et al., 2018).



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

# RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



O parto humanizado no Brasil emergiu no século XXI, impulsionado pelo uso de tecnologias apropriadas. Diferente do Programa de Humanização do Pré-Natal (PHPN) de 2000, que focava principalmente no medo do parto sob controle médico, o movimento atual destaca a humanização e a autonomia das mulheres, valorizando seu papel central no processo (SCARTON et al., 2018).

O programa “Rede Cegonha” é voltado para a preocupação com a situação, no sentido de reorganizar a assistência à saúde materno-infantil, tendo atenção humanizada: do pré-natal ao puerpério, durante e após o parto (SCARTON et al., 2018). A Lei nº 7.498/86 e o Decreto-Lei nº 94.406/87 determinam que o enfermeiro obstetra atue no desenvolvimento de partos eutócicos e na assistência desenvolvida por essa categoria profissional para humanizar o parto. São atribuições próprias do obstetra, em termos de assistência a ser prestada pelo enfermeiro à gestante, no trabalho de parto e no puerpério, incluem: acompanhamento desde o pré-natal até o parto; condutas obstétricas; e oferecer paz e tranquilidade conforme o COFEN (SCARTON et al., 2018).

## **Programa de Humanização no Brasil**

No Brasil, a humanização do parto é um fenômeno antigo que vem ganhando articulação em vários estados e municípios. Historicamente, a partir da década de 1970 surgiram setores de profissionais inspirados em técnicas tradicionais de parteiras e povos indígenas. Em 1993 foi fundada a Rede de Humanização do Parto e Nascimento (Rehuna), com a participação de centenas de pessoas e instituições, discutindo a relevância do tema. (SANTOS e RAMOS, 2012)

A Política de Humanização da Atenção e Gestão (PNH), implementada no SUS em 2003, visava qualificar as práticas de gestão e atendimento, promovendo novas relações entre trabalhadores, gestores e usuários com uma abordagem ética e democrática no parto. A humanização buscava engajar atitudes coletivas, humanizar as práticas de enfermagem com ações educativas e envolver os diversos sujeitos na criação, execução e avaliação dos processos produtivos e nos programas de formação de profissionais de saúde (OLIVEIRA et al., 2011).

Av. Adelina Alves Vilela, 393

Bairro: Jardim Primavera – Itumbiara – GO

(64)3404-9020

O programa criado foi o HumanizaSUS, implementado dentro da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, tendo como propósito fundamental fomentar melhor desempenho do SUS. Dessa forma, o programa operacionaliza os princípios do SUS, que devem ser obrigatórios em todos os programas e diretrizes da área da saúde. (OLIVEIRA et al., 2011)

Dentre os postulados em que os princípios do HumanizaSUS se traduzem, as seguintes ações são desenvolvidas com valores intrínsecos: hospitalidade, participação na gestão e cuidado ambiental, por meio da construção de espaços mais acolhedores que permitam maior identificação e respeito à individualidade dos indivíduos. A integralidade do cuidado aos pacientes por meio de programas que impliquem melhores condições de saúde para os trabalhadores e a defesa dos direitos de todos os usuários do SUS também são princípios defendidos nos postulados do HumanizaSUS. (OLIVEIRA et al., 2011)

### **A Humanização do Parto**

A preparação para um parto ativo reduz a probabilidade de possíveis complicações devido à gravidez e garante que a mulher dê à luz com ótima saúde e se recupere mais rápida e facilmente. Não importa o que tenha acontecido (BRASIL, 2010).

Ao longo dos anos e do avanço tecnológico, o ato fisiológico do parto tem sido visto como algo patológico, favorecendo a técnica medicalizada e despersonalizada, levando cada vez mais ao uso de cesáreas sem a devida justificativa obstétrica. Portanto, o parto saiu do ambiente familiar e passou a ocorrer no hospital. Esse processo incluiu não apenas a assistência obstétrica, mas todo o setor da saúde. (KOTTWITZ; GOUVEIA; GONÇALVES, 2017).

Transformou o processo em uma instituição com o objetivo de melhorar as práticas de iniciação, aceleração, adaptação ou monitoramento da fisiologia do parto. Como resposta a essas medidas intervencionistas durante o parto, surgiu na década de 1980 o movimento pela Humanização da Obstetrícia que defendia o lema de garantir o desenvolvimento natural do parto e as necessidades específicas para o corpo de cada mulher. (HIRSCH, 2015; VELHO; SANTOS; COLLAÇO, 2014).

O parto humanizado prioriza o contato humano, com comunicação e suporte emocional, além do suporte físico, e minimiza intervenções, colocando a mulher no centro do processo. A



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

# RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



equipe multidisciplinar atua como moderadora, permitindo que a mulher mantenha o controle sobre o parto. Estudos destacam os benefícios desse modelo de assistência para a experiência positiva das mulheres (SOUZA, GAÍVA E MODES, 2011; RISCADO, JANNOTTI E BARBOSA, 2016).

No Brasil, a grande maioria das mulheres dá à luz em ambiente hospitalar, pois atualmente, com as mulheres buscando maior autonomia, algumas pessoas preferem nascer em clínicas e outras até em casa. Diante dessa prática o parto humanizado é desenvolvido buscando manter o contato humano, sendo que ouvir e dizer olá são tão importantes quanto prestar cuidados físicos – e longe de reduzir ainda mais a intervenção. Cuidado completo a mulher no centro trazendo-a como objeto de suas ações e autocontrole. A equipe multidisciplinar atua como entregadora do processo de parto (DA SILVA, 2013; VIEIRA et al., 2022).

A humanização gera um clima de bem-estar para a gestante e cria manobras que permitem alívio da dor e diminuição dos níveis de ansiedade. Algumas delas são tão simples quanto mudar de posição: se está confortável, ou não com auxílio de instrumentos (POSSATI et al., 2017).

A humanização do parto é muito diferente, existem movimentos que a defendem como um processo de respeito à individualidade das mulheres, usando-as como protagonistas e buscando adaptar o apoio à cultura, crenças, valores e diversidade de opinião dessas pessoas (LEAS e CIFUENTES, 2016). Entendendo a Humanização é a capacidade de prestar atenção às condições e necessidades dos outros, pois a base do trabalho do profissional de saúde é a relação humana. A humanização do parto e da obstetrícia favorece o uso de todas as tecnologias e técnicas obstétricas disponíveis para que os benefícios a serem obtidos sejam maiores que os riscos assumidos (ZANARDO et al., 2017).

Durante a gestação, a gestante tem diversas necessidades que a amamentação deve suprir. Uma delas é a educação e o direcionamento sobre o que acontece em seu corpo e a preparação para o parto. Portanto, por meio do suporte dado, os profissionais devem despertar a sensibilidade, a conscientização e o respeito das gestantes expostas em determinada situação de conflito emocional (BARBOSA et al., 2018).

A "Lei do Parto Humanizado" (Lei nº 5.534/15), implementada pela Assembleia Legislativa do Distrito Federal, visa melhorar a assistência a gestantes nas unidades de saúde,

Av. Adelina Alves Vilela, 393

Bairro: Jardim Primavera – Itumbiara – GO

(64)3404-9020



públicas e privadas, do Distrito Federal. A lei garante à gestante direitos como privacidade, tratamento digno, esclarecimento de dúvidas, opção de um acompanhante durante o parto, autonomia para decidir sobre o tipo de parto, acesso a métodos não farmacológicos e apoio físico e emocional de uma doula, independentemente da presença do companheiro (CAMACHO et al., 2010).

### **Assistência e Desafios da Enfermagem no Parto Humanizado**

No Japão, o período médio de internação de uma puérpera é de seis dias, com avaliação diária e orientação sobre cuidados com o recém-nascido, diferentemente do Brasil, onde a média é de 24 a 48 horas, dependendo da região e do protocolo médico (SILVA, 2009).

Elas passam por avaliações diárias verificando suas mamas e como o leite é produzido. Os recém-nascidos também recebem cuidados, e essas mães recebem orientações sobre tudo, desde o banho até os cuidados com o coto umbilical (RODRIGUES et al., 2023).

Um dos aspectos mais surpreendentes foi o respeito e a privacidade mantidos durante e após o parto. Foi notado que, apesar da disponibilidade de tecnologia no país, o valor pelo respeito é altamente valorizado, diferentemente de muitos outros países onde o direito de escolha é frequentemente negligenciado (SILVA, 2009).

O respeito é de grande valor para essas mulheres pela parteira, que em todos os momentos dá atenção e compreensão ao que a mulher precisa e defende o que a OMS recomenda (SILVA, 2009). Para a mulher, significa segurança e respeito à sua identidade feminina. Mas em alguns países, a liberdade de expressão e a segurança são relatadas pela maioria das mulheres como os principais fatores precipitantes porque durante esse período a dor é percebida como extremamente intensa (CAUS et al., 2012).

Existem muitas práticas terapêuticas para aliviar a dor durante o parto, entre elas, algumas que são farmacológicas, sistêmicas ou locais e que têm administração parenteral. Os opioides são os mais eficazes para o alívio da dor, embora possam causar efeitos nocivos considerados maternos, como náuseas e vômitos, depressão respiratória. Além disso, estudos demonstram risco ao recém-nascido relacionado à depressão respiratória, escores de avaliação neurocomportamental abaixo de até 48 horas após o nascimento (SILVA, 2016). Em número



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

# RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



crecente, atualmente métodos não convencionais estão sendo usados e a proposta é que humanize o atendimento ao parto até depois do nascimento.

Os membros decidiram que todas essas abordagens sendo não farmacológicas devem ser incluídas na classificação da OMS "ClearS comportamentos úteis que devem ser encorajados". Estas incluíam massagens lombossacrais, técnicas de relaxamento, liberdade de posição e movimento durante o trabalho de parto, caminhadas, exercícios respiratórios, banhos de imersão, banhos de aspersão, técnicas de relaxamento muscular, método do cavalo, bola suíça, aromaterapia e musicoterapia (SILVA, 2016).

Estudos indicam que abordagens não farmacológicas no trabalho de parto incentivam a participação ativa das mulheres, reduzem o tempo e a necessidade de analgésicos, trazem conforto e tornam a experiência mais positiva, favorecendo partos espontâneos (SILVA, 2016). A enfermagem, ao focar no cuidado e no vínculo, fortalece a confiança das parturientes. O enfermeiro obstétrico, alinhado à fisiologia do parto e às necessidades das mulheres, promove uma experiência menos intervencionista. A Política Nacional de Assistência ao Parto (PNAP), desde os anos 2000, busca reduzir cesáreas e intervenções desnecessárias, promovendo o parto normal e reduzindo morbidade e mortalidade neonatal (CAETANO et al., 2013).

A enfermagem desempenha um papel essencial no apoio às parturientes, incluindo o auxílio às lactantes, ajudando-as a satisfazer necessidades biológicas, psicológicas e espirituais durante o parto, atendendo com segurança suas demandas e as do bebê (GOMES, OLIVEIRA, DE LUCENA, 2020). Esse processo exige atualização contínua e trabalho em equipe, focando em reduzir a dor, oferecer conforto e promover um cuidado ético e humanizado, essencial para o bem-estar da paciente (SOUZA E FERREIRA, 2010).

O COFEN destaca que enfermeiros obstétricos têm autonomia para oferecer suporte integral à mulher na gestação, parto e pós-parto, além de cuidados ao recém-nascido. A Enfermagem Obstétrica Humanizada visa desenvolver o trabalho de parto com mínima intervenção, aumentando a satisfação das mulheres (GOMES; FARIA; SOUZA, 2011). A Política de Humanização da Atenção e Gestão (PNH) inclui estratégias para aprimoramento profissional contínuo, participação dos trabalhadores e suporte à gestão participativa nos serviços de saúde (CASSIANO et al., 2020).

Av. Adelina Alves Vilela, 393

Bairro: Jardim Primavera – Itumbiara – GO

(64)3404-9020



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

# RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



A enfermagem deve garantir o cumprimento da lei, onde é permitido aos visitantes o acesso às unidades de internação e principalmente a presença de um familiar já que esta “companhia” é importante não só para o acompanhamento da pessoa hospitalizada, mas também para implementar as práticas de humanização na assistência à saúde num sentido amplo e holístico visando a qualidade de vida das parturientes e dos recém-nascidos (CASSIANO et al., 2020).

## CONCLUSÃO

O estudo sobre o papel do enfermeiro na humanização do parto demonstrou que a assistência humanizada tem um impacto positivo tanto na saúde da mãe quanto no recém-nascido. A abordagem humanizada coloca a mulher como protagonista de seu próprio parto, respeitando suas necessidades, cultura, crenças e valores. Isso leva a um aumento da satisfação com a experiência do parto, redução do uso de intervenções desnecessárias e melhora no bem-estar físico e emocional da mulher.

A atuação do enfermeiro, especialmente o obstétrico, foi fundamental para proporcionar um atendimento humanizado, desde o pré-natal até o pós-parto, com ênfase no uso de técnicas que minimizam a dor, diminuem a ansiedade e garantem um ambiente acolhedor e seguro para a parturiente. As práticas não farmacológicas de alívio da dor, como massagens, mudanças de posição e técnicas respiratórias, mostraram-se eficazes na promoção de um parto mais tranquilo e com menos complicações.

Além disso, a assistência humanizada está alinhada com as recomendações da Organização Mundial da Saúde, que destaca a importância de um parto menos intervencionista, priorizando o bem-estar da mulher e do bebê. O estudo também destacou a importância da continuidade de cuidados, mostrando que o apoio contínuo do enfermeiro antes, durante e após o parto é essencial para a recuperação física e emocional da mulher.

Por fim, conclui-se que a enfermagem desempenha um papel central na humanização do parto, contribuindo para a promoção de um ambiente mais respeitoso e menos medicalizado, o que reflete diretamente na melhoria da qualidade do atendimento e no empoderamento das mulheres durante o processo de parturição.

Av. Adelina Alves Vilela, 393

Bairro: Jardim Primavera – Itumbiara – GO

(64)3404-9020



UNIFASC  
HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

# RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. M. et al. A Enfermagem na Perspectiva do Parto Humanizado: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Ciência & Saberes-Facema**, v. 2, n. 2, p. 212-216, 2016.

ALVES, Débora Ferreira Colares et al. Processo de humanização na assistência de enfermagem à parturiente: revisão integrativa. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 16, n. 2, 2017.

BARBOSA, Murillo Bruno Braz et al. Doulas como dispositivos para humanização do parto hospitalar: do voluntariado à mercantilização. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 420-429, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. (2010). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. –4. ed. 4. Reimp. –Brasília: Editorado Ministério da Saúde.

CAETANO, Edilaine Assunção et al. O recém-nascido com dor: atuação da equipe de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 17, n. 3, p. 439-445, 2013.

CAMACHO, Karla Gonçalves et al. Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes. **Ciencia y enfermeria**, v. 16, n. 2, p. 115-125, 2010.

CASSIANO, Alexandra do Nascimento et al. Atuação do enfermeiro obstétrico na perspectiva das epistemologias do Sul. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, p. e20200057, 2020.

CAUS, E.C.M.; SANTOS, E.K.A.; NASSIF, A.A.; MONTICELLI, M. O processo de parir assistido pela enfermeira obstetra no contexto hospitalar: significados para as parturientes. **Revista Anna Nery**, 2012, Rio de Janeiro. v. 16. nº1. Disponível em:



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

# RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em 30 de ago. 2024.

CAVALER, Camila Maffioletti et al. Representações sociais do parto para mulheres que foram parturientes. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 12, n. 41, p. 977-990, 2018.

CHERNICHARO, Isis de Moraes; SILVA, Fernanda Duarte da; FERREIRA, Márcia de Assunção. Humanização no cuidado de enfermagem nas concepções de profissionais de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 15, p. 686-693, 2011.

COREN. Parto natural e Parto normal. **Revista Enfermagem**, São Paulo. 52p. Disponível em: <[http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/revista\\_enfermagem\\_julho\\_2009\\_0.pdf](http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/revista_enfermagem_julho_2009_0.pdf)>. Acesso em: 24 de out. 2024.

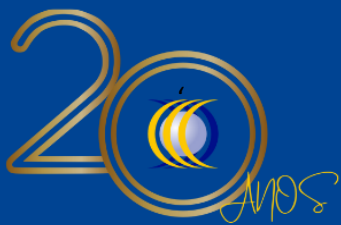
CORVELLO, Carolyn Magno et al. A enfermagem na humanização do parto: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e37311325759-e37311325759, 2022.

DA SILVA, Eliana Aparecida Torrezan. Gestação e preparo para o parto: programas de intervenção. **O mundo da saúde**, v. 37, n. 2, p. 208-215, 2013.

DA SILVA, ISMARA ALVES et al. Percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado. **Revista Uningá**, v. 53, n. 2, 2017.

do parto normal ou cesáreo: Revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. **Rev. Texto Contexto Enfermagem**, 9p., Florianópolis, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a26v21n2.pdf>>. Acesso em: 24 de out. 2024.

Gomes A. S., Faria J& Souza R. (2011). Parto domiciliar: a busca por um parto humanizado. – São José GOMES, Cleidiana Moreira; OLIVEIRA, Marilucia Priscilla Silva; DE LUCENA,



UNIFASC

HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

# RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



Glauca Pereira. O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 10, n. 29, p. 180-188, 2020.

HIRSCH, Olivia Nogueira. O parto “natural” e “humanizado” na visão de mulheres de camadas médias e populares no Rio de Janeiro. **Civitas-Revista de Ciências Sociais**, v. 15, p. 229-249, 2015.

KOTTWITZ, Fernanda; GOUVEIA, Helga Geremias; GONÇALVES, Annelise de Carvalho. Route of birth delivery preferred by mothers and their motivations. **Escola Anna Nery**, v. 22, 2017.

LEAS, Renata Elias; CIFUENTES, Diego José. Parto humanizado: contribuições do enfermeiro obstetra. **Revista Ciência & Cidadania**, v. 2, n. 1, p. 74, 2016.

MARQUE, Flavia Carvalho; DIAS, Ieda Maria Vargas; AZEVEDO, Leila. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. **Escola Anna Nery**, v. 10, p. 439-447, 2006.

MATEI, Elizabete Martins et al. Parto humanizado: um direito a ser respeitado. **Cadernos: Centro Universitário São Camilo**, v. 9, n. 2, p. 16-26, 2003.

Oliveira, M.A.L., Rinaldi, E., C., Zarpellon, L.D&Testi, J.A.(2011). Parto humanizado: a realidade em uma maternidade de Ponta Grossa-PR. *Educere*.

OLIVEIRA, V. F. S.; GONZAGA, M. F. N. Benefícios do parto humanizado com a presença do acompanhante. **Revista Saúde em Foco**, v. 9, n. 6, p. 217-220, 2017.

Parto Natural: a atuação do enfermeiro diante da assistência humanizada. **Revista Eletrônica Tempus - Actas de Saúde Coletiva**. Brasília. v. 10, n. 3. 199-213p. 2016. Disponível em:

Av. Adelina Alves Vilela, 393

Bairro: Jardim Primavera – Itumbiara – GO

(64)3404-9020



UNIFASC  
HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

# RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



<<http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/download/1727/1682>>. Acesso em 24 de out. 2024.

PEREIRA, Ricardo Motta et al. Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3517-3524, 2018.

PORTO, Any Alice Silva; DA COSTA, Lucília Pereira; VELLOSO, Nádia Aléssio. Humanização da assistência ao parto natural: uma revisão integrativa. **Ciência & Tecnologia**, v. 1, n. 1, p. 12-19, 2015.

POSSATI, Andrêssa Batista et al. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Escola Anna Nery**, v. 21, p. e20160366, 2017.

**Rev. Saúde em Foco**, 9.ed. Pará. 4p. Disponível em:<[http://unifia.edu.br/revista\\_eletronica/revistas/saude\\_foco/artigos/ano2017/025\\_beneficios\\_parto\\_humanizado.pdf](http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2017/025_beneficios_parto_humanizado.pdf)>. Acesso em: 24 de out. 2024.

RISCADO, Liana Carvalho; JANNOTTI, Claudia Bonan; BARBOSA, Regina Helena Simões. A decisão pela via de parto no Brasil: temas e tendências na produção da saúde coletiva. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, p. e3570014, 2016.

RODRIGUES, Camila et al. Conhecimento das puérperas em relação ao parto humanizado e às vias de parto. **Femina**, p. 161-166, 2023.

SANTOS, Raquel Bezerra dos; RAMOS, Karla da Silva. Sistematização da assistência de enfermagem em Centro Obstétrico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, p. 13-18, 2012.



UNIFASC  
HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

# RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



SCARTON, J.; RESSEL, L.B.; SIQUEIRA, H.C.H.; RANGEL, R.F.; TOLFO, F.; SEDICIAS, S. Vantagens do parto normal para mãe e para o bebê. **Tua saúde**, 2018. Disponível em: <<http://www.tuasauade.com/vantagens-do-parto-normal/>>. Acesso em: 24 de out. 2024.

SILVA, L.R. A experiência na casa de parto Mohri – Japão. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, 2009. v.1. n°2. 11p. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/359/367>> Acesso em 30 de ago. 2024.

SILVA, M.F. **Cuidados de enfermagem à mulher com dor de parto**: Transformações a partir da pesquisa-ação participativa. Revisão de Literatura. Universidade Federal da Bahia Escola de Enfermagem, Salvador, 2016. Disponível em: <[http://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/20849/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o\\_%20Enf\\_%20M%C3%A1rcia%20Fernandes%20Silva.pdf](http://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/20849/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_%20Enf_%20M%C3%A1rcia%20Fernandes%20Silva.pdf)>. Acesso em: 30 de ago. 2024.

SOUZA, Kátia Maria Oliveira de; FERREIRA, Suely Deslandes. Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 471-480, 2010.

SOUZA, Taísa Guimarães de; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; MODES, Priscilla Shirley Siniak dos Anjos. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, p. 479-486, 2011.

VELHO, Manuela Beatriz; SANTOS, Evanguelia Kotzias Atherino dos; COLLAÇO, Vânia Sorgatto. Natural childbirth and cesarean section: social representations of women who experienced them. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 67, p. 282-289, 2014.

VIEIRA, Paulo Sérgio José et al. Educação inclusiva e formação de professores: o caso de uma escola pública no estado de Goiás. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, p. 77-90, 2022.





UNIFASC  
HÁ 20 ANOS EDUCANDO E TRANSFORMANDO

# RACE INTERDISCIPLINAR

REVISTA CIENTÍFICA ELETRÔNICA

ISSN 2674-7154



ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & sociedade*, v. 29, p. e155043, 2017.