O PAPEL PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NO PARTO HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA[1]

THE PROFESSIONAL ROLE OF OBSTETRIC NURSING IN HUMANIZED BIRTH: AN INTEGRATIVE REVIEW[1]

Eilane Silva de Araujo[2]

Gabrielly Mariana de Morais[3]

Lorrany Brito Montalvão[4]

RESUMO

O parto humanizado constitui um modelo assistencial que visa respeitar a fisiologia do nascimento, os direitos da gestante e a autonomia da mulher no processo parturitivo. Nesse contexto, a enfermagem obstétrica desempenha um papel fundamental ao oferecer uma assistência qualificada, centrada no cuidado humanizado. Portanto, este estudo tem como objetivo analisar o papel profissional do enfermeiro obstetra na assistência ao parto humanizado. A metodologia trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com coleta de dados realizada a partir de fontes secundárias por meio de pesquisas bibliográficas, utilizando os descritores: “papel profissional”, “enfermagem obstétrica” e “parto humanizado”, buscadas nas bases de dados: LILACS, MEDLINE, e SciELO acessados através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os resultados encontrados em sua maioria no Brasil, evidenciam a importância da atuação da enfermagem obstétrica na promoção de uma assistência humanizada, mediante um cuidado centrado na parturiente. Esse cuidado abrange apoio físico e emocional, além da aplicação de práticas de alívio da dor baseadas em evidências científicas, que fortalecem o protagonismo da mulher no parto e contribuem para o enfrentamento da violência obstétrica, mesmo diante dos desafios institucionais e das relações com a equipe multiprofissional. Conclui-se que a presença do enfermeiro obstetra no parto humanizado é essencial para garantir uma assistência segura e respeitosa, sendo necessária uma maior valorização e incentivo à sua atuação.

Palavras-chave: papel profissional; enfermagem obstétrica; parto humanizado.

ABSTRACT

---

[1] Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Mais - UNIMAIS, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, no primeiro semestre de 2025.

[2] Acadêmica do 10º Período do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Mais - UNIMAIS. E-mail: eilane@aluno.facmais.edu.br

[3] Acadêmica do 10º Período do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Mais - UNIMAIS. E-mail: gabriellym@aluno.facmais.edu.br

[4] Professora-Orientadora. Doutoranda em Ciências da Religião pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC - GO). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás (UFG -GO). Docente do Centro Universitário Mais - UNIMAIS. E-mail: lorranymontalvao@facmais.edu.br

Humanized childbirth constitutes a care model that aims to respect the physiology of birth, the rights of the pregnant woman, and the autonomy of the woman throughout the birthing process. In this context, obstetric nursing plays a fundamental role by providing qualified care focused on humanized support. Therefore, this study aims to analyze the professional role of the obstetric nurse in providing assistance during humanized childbirth. The methodology consists of an integrative literature review, with data collection carried out using secondary sources through bibliographic research. The following descriptors were used: "professional role," "obstetric nursing," and "humanized childbirth." Searches were conducted in the databases LILACS, MEDLINE, and SciELO, accessed through the Virtual Health Library (VHL). The results, mostly from studies conducted in Brazil, highlight the importance of obstetric nursing in promoting humanized care by offering woman-centered support. This care includes physical and emotional support, as well as the application of evidence-based pain relief practices that empower women during childbirth and help combat obstetric violence, even in the face of institutional challenges and dynamics within multidisciplinary teams. It is concluded that the presence of the obstetric nurse in humanized childbirth is essential to ensure safe and respectful care, and that greater recognition and encouragement of their role are needed.

Keywords: professional role; obstetric nursing; humanized birth.

1 INTRODUÇÃO

O parto, ao longo da história, passou de um evento doméstico e familiar para um procedimento institucionalizado, muitas vezes marcado por intervenções médicas desnecessárias, conforme afirma Kappaun & Costa (2020). Por outro lado, o movimento pela humanização do parto visa restabelecer práticas de cuidado centradas na mulher, priorizando sua autonomia e reduzindo intervenções clínicas não indicadas, segundo Diniz (2005).

Atualmente, a enfermagem obstétrica exerce papel essencial ao proporcionar um cuidado acolhedor, respeitoso e embasado em evidências, promovendo a fisiologia do parto e reconhecendo as dimensões emocionais, sociais e culturais da mulher. O enfermeiro obstetra atua desde o pré-natal até o pós-parto, oferecendo orientação sobre os direitos obstétricos, auxiliando na escolha do tipo de parto e promovendo práticas de alívio da dor e de apoio à parturiente, de acordo com Almeida et al. (2023).

Tem-se conhecimento, que a assistência à gestante requer do enfermeiro um cuidado integral que envolva escuta qualificada, vínculo terapêutico e identificação de vulnerabilidades sociais, promovendo um espaço seguro e humanizado para a expressão de dúvidas e angústias. Além da competência técnica, é essencial que o profissional tenha sensibilidade às questões subjetivas e culturais, assumindo também um papel educativo. No pré-natal, cabe ao enfermeiro realizar a coleta de dados, solicitar exames, atualizar a caderneta vacinal, orientar sobre os direitos obstétricos e apoiar a mulher na tomada de decisões quanto ao tipo de parto, contribuindo para a promoção da saúde e prevenção de complicações durante a gestação, o parto e o puerpério, conforme preconiza Brasil (2012).

Ademais, a adesão ao plano de parto fornece aos profissionais de saúde informações essenciais sobre as preferências das mulheres, orientando o cuidado durante todo o processo de parturição. Ou seja, o cuidado humanizado envolve também a escuta ativa, o fortalecimento do vínculo terapêutico e a promoção de um

ambiente acolhedor. O que favorece a expressão das angústias maternas e a tomada de decisões conscientes, além de permitir um atendimento contínuo, seguro e integral, em articulação com demais serviços de saúde, Medeiros et al. (2019).

Por outras palavras, a interação entre o enfermeiro e a parturiente, realizada de forma humanizada, através do diálogo e de atitudes empáticas, facilita que a mulher se sinta à vontade para expressar suas inseguranças; assim, o profissional pode oferecer métodos não invasivos de alívio da dor, como o uso de posições verticais, o apoio do acompanhante e o manejo adequado durante o parto para facilitar o nascimento da criança, evitando intervenções clínicas desnecessárias, de acordo com Lima et al. (2017). Portanto, a humanização no parto envolve práticas alinhadas às necessidades e desejos da mulher, promovendo sua autonomia, dignidade e participação ativa nas decisões, com respeito ao seu estado emocional e crenças; ao considerar a fisiologia individual do parto, essa abordagem favorece escolhas seguras e contribui para a prevenção de complicações, protegendo a vida e a saúde de mães e recém-nascidos, como afirmam Leal et al. (2021).

Ao longo deste estudo, será discutida a atuação da enfermagem obstétrica no acompanhamento da gestação, parto e puerpério, bem como sua contribuição para uma experiência de parto mais positiva, segura e humanizada. Essa pesquisa visa analisar o papel profissional do enfermeiro obstetra na assistência ao parto humanizado e os impactos nos resultados clínicos, buscando analisar o conceito de parto humanizado e sua promoção, bem como as implicações para a prática da enfermagem obstétrica.

Este estudo é relevante por contribuir diretamente para a melhoria da qualidade da assistência ao parto, oferecendo segurança clínica e cuidado integral à mulher e ao recém-nascido. Além do mais, ressalta a importância da enfermagem na promoção de uma assistência humanizada, conscientizando gestantes, profissionais de saúde e a sociedade sobre seu papel essencial no contexto obstétrico.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 História e Evolução da Enfermagem Obstétrica

Historicamente, o parto era realizado por parteiras — mulheres da comunidade com saberes empíricos — e se dava em ambiente domiciliar, com apoio de familiares, apesar disto, as gestantes confiavam todo o processo parturitivo, período de puerpério e suas enfermidades, contudo se faz necessário ressaltar, os altos índices de feticídio e infanticidio, como relata Brenes (1991). Como o parto era um processo espontâneo, as parteiras aplicavam a fé, a fim de conseguir um parto bem-sucedido, e convocavam outras mulheres para assistir e participar, as quais eram nomeadas de aparadeiras. Logo, essas captavam entendimento destinadas a serem as próximas parteiras, segundo Carregal et al. (2020) .

Por volta do Século XX, o parto ainda era um momento totalmente femino e domiciliar, o qual participavam apenas mulheres da família e era realizado na casa da parturiente, o papel do homem cabia em buscar a parteira quando sua esposa estava sentindo as primeiras contrações, em sinal de respeito levava as crianças para casa de vizinhos ou parentes, e por último ele quem dava finalidade a placenta; à assistência da parteira incluía cuidados imediatos com o recém-nascido (RN) como o corte e a cura do umbigo, e todas orientações sobre o pós-parto para a mãe, incluindo a alimentação, repouso e os tipos de chás para cada situação que a

mulher se encontrava. Esses cuidados eram mantidos e monitorados por avós, tias e irmãs mais velhas, como afirmam Cecagno e Almeida (2004).

O reconhecimento legal da enfermagem obstétrica no Brasil se iniciou em 1890, com a regulamentação da formação de enfermeiros especializados em obstetrícia. As faculdades de medicina foram estabelecidas, e cursos de especialização em obstetrícia foram legalmente reconhecidos, permitindo que enfermeiros realizassem partos; posteriormente com a especialização em obstetrícia para enfermeiros já graduados as profissões foram oficialmente unificadas, regulamentando a Enfermagem Obstétrica no país, relata Riesco (1998).

Desde então, houve avanços significativos na qualificação e atuação desses profissionais, culminando em modelos de cuidado baseados na humanização, acolhimento e respeito às escolhas da mulher.

Factualmente, a partir do ano de 1939 surgiram a implantação dos programas de pós-graduação em enfermagem, então passou a ser disponibilizado, na cidade de São Paulo, Brasil, o curso de aperfeiçoamento em Enfermagem e Obstetrícia, o que influenciou diretamente a construção do conhecimento teórico e prático. Esses profissionais, vivenciaram estágios em maternidades, consolidando uma assistência focada no cuidado da mulher e do recém-nascido, garantindo o reconhecimento pelo foco na saúde da mulher. Neste ínterim, a especialização em obstetrícia tem suas raízes na história das aparadeiras e parteiras, atualmente, o conhecimento está interligado com a área de atuação de cada profissional, evoluindo com a ampliação do conhecimento por enfermeiros no Brasil, segundo Schrek et al. (2021).

Com o tempo e conforme o avanço da medicina, houve a institucionalização do parto, especialmente a partir do século XX, com uma crescente medicalização do nascimento, reduzindo a autonomia da mulher e resultando em práticas frequentemente intervencionistas. Por conseguinte, o ato de parir sofreu mudanças com a inserção de médicos para realizar intervenções quando necessário. Assim, a cesariana foi introduzida no mercado obstétrico retirando a autonomia das parturientes causando, inclusive, intervenções desnecessárias e sem o consentimento da mulher e da família, resultando no aumento da morbimortalidade materno-infantil, como afirmam Leister e Riesco (2013).

Movimentos foram realizados para se discutir pautas sobre partos, com finalidade de reduzir intervenções cirúrgicas adequando-se a parturiente; entretanto a medicalização fundamentou a cesariana como um parto rápido, indolor e eletivo disseminando a cirurgia para a maioria das gestantes antes mesmo de analisar a probabilidade de conduzir o parto natural, de acordo com Nicida (2018).

2.2 Conceito de Parto Humanizado

O parto humanizado é caracterizado por práticas que respeitam os desejos, sentimentos e direitos da mulher, promovendo sua participação ativa nas decisões relacionadas ao parto. Esse tipo de parto tem como objetivo principal, proporcionar uma experiência de nascimento marcante e positiva, respeitando a dignidade humana e permitindo que a mulher seja protagonista de seu parto; além disso, reconhece o direito das mulheres e casais de decidirem sobre o local, a forma e as pessoas envolvidas no momento do parto, respeitando sua autonomia nesse momento importante, de acordo com Gónzalez, Ramírez e Vite (2012).

Todavia, um parto humanizado requer a devida participação de enfermeiros obstetras e obstetrizes ao olhar integral e individual que estime a autonomia do

processo fisiológico, evitando técnicas intrusivas e medicações para analgesia. Entretanto métodos não invasivos como deambulação, banho em água morna e uso da bola de pilates, se mostraram eficazes para o alívio de dores no momento do parto; a posição vertical reduz taxas de laceração vaginal e promove conforto na expulsão do recém-nascido, e ao nascer o contato pele a pele entre a mãe e bebê associado ao estímulo da primeira mamada, promove conforto e são características de uma assistência humanizada prestada por enfermeiros obstetras, segundo Medeiros et al. (2019).

Outro ponto imprescindível para articular nesse estudo, é sobre a avaliação das técnicas de parto, sendo estas fundamentais para implementar métodos seguros e respeitosos à paciente. Portanto, a intervenção deve se adequar às exigências fisiológicas da mãe, mesmo quando não farmacológico, há um leque de possibilidades da promoção de conforto e analgesia incluindo a preparação psicológica para lidar com a experiência do parto; outras inserções, como acupunturas, massagens e a participação do acompanhante de confiança, e quando o apego e a amamentação não podem ser realizado pela mãe, o enfermeiro obstetra pode proporcionar o contato pele a pele entre o parceiro e o recém nascido; estudos científicos comprovam outro procedimento que pode beneficiar o bebê, que é o clampeamento tardio do cordão umbilical, o que reduz risco de hemorragia intraventricular, anemias e enterocolites, sem riscos de cometer hemorragias à lactante, conforme Lavanderos e Diaz-Castillo (2021).

Ainda há resistência de profissionais que mantêm práticas intervencionistas como episiotomia, manobra de Kristeller, venóclise, enema e tricotomia, frequentemente desnecessárias e desconfortáveis às parturientes, de acordo com Alcântara e Silva (2021). Neste contexto, o enfermeiro obstetra, portanto, desempenha um papel relevante na difusão e implementação de práticas seguras e respeitosas.

2.3 Legislação e Diretrizes da Enfermagem Obstétrica

Diversos dispositivos legais amparam a atuação da enfermagem obstétrica no Brasil, como a Lei nº 7.498/1986, que regulamenta a profissão e define as atribuições específicas dos auxiliares, técnicos e enfermeiros; segundo essa legislação, os profissionais de enfermagem com formação em obstetrícia estão legalmente autorizados a acompanhar partos normais, além de prestar cuidados durante o pré-natal e o puerpério; dessa forma, a norma garante que o enfermeiro obstetra possa oferecer assistência contínua e direta à mulher em todas as fases da gestação, promovendo um atendimento mais humanizado e centrado na fisiologia do parto. Assim, a atuação do enfermeiro obstetra, encontra respaldo legal, fortalecendo práticas que respeitam o tempo e o protagonismo da mulher durante o processo de parturição, conforme Brasil (1986).

O Decreto nº 94.406/1987, que regulamenta a Lei nº 7.498/1986, dispõe de forma detalhada sobre as atribuições dos enfermeiros, especialmente daqueles com formação em obstetrícia, autorizando a realização de consultas, a execução de procedimentos específicos da área e o acompanhamento do trabalho de parto, desde que este ocorra sem distócia; tal normatização amplia e fortalece a atuação do enfermeiro obstetra como figura central na assistência ao parto humanizado, conferindo-lhe autonomia, para conduzir partos naturais com práticas menos intervencionistas, respeitando os aspectos fisiológicos do nascimento e a autonomia da gestante; assim, a legislação vigente contribui significativamente para a

consolidação de um modelo de atenção baseado no cuidado integral, seguro e qualificado à mulher e ao recém-nascido, de acordo com Brasil (1987).

A Resolução COFEN nº 223/1999 estabelece diretrizes para a atuação dos enfermeiros obstétricos e obstetrizes, reconhecendo a enfermagem obstétrica como uma especialidade da profissão; essa normativa regulamenta a assistência prestada por esses profissionais em partos normais e sem distócias, incluindo a realização de consultas, o acompanhamento do trabalho de parto e os cuidados no período pós-parto; além disso, determina a implementação de ações que promovam o bem-estar materno e neonatal; à vista disso, a resolução reforça também, a autonomia desses profissionais, em consonância com a legislação vigente, como a Lei nº 7.498/1986 e o Decreto nº 94.406/1987, conforme o Conselho Federal de Enfermagem (1999).

Assim, a Resolução COFEN nº 477/2015 estabelece a obrigatoriedade do registro da especialização em obstetrícia no sistema COFEN/COREN; esse registro é essencial para que enfermeiros obstetras e obstetrizes atuem de forma legalmente respaldada, comprovando a qualificação técnica e a formação específica exigidas para o exercício seguro de suas funções; nesse sentido, a normativa tem como propósito assegurar que esses profissionais estejam devidamente capacitados para oferecer uma assistência obstétrica de qualidade, pautada na segurança da mulher e do recém-nascido; com isso, busca-se regulamentar e formalizar o exercício da enfermagem obstétrica no Brasil, conforme o Conselho Federal de Enfermagem (2015).

A Resolução COFEN nº 516/2016 determina as atribuições dos enfermeiros obstetras e obstetrizes, permitindo a assistência ao parto de baixo risco, incluindo a realização de procedimentos como a episiotomia e sua sutura, além do acompanhamento contínuo no pré-natal, parto e pós-parto; a resolução enfatiza a autonomia desses profissionais, fundamentada em práticas baseadas em evidências científicas e alinhadas às políticas de humanização do nascimento, exigindo, portanto, uma qualificação técnica adequada e conduta ética conforme a legislação vigente, segundo o Conselho Federal de Enfermagem (2016).

Ademais, o Ministério da Saúde observou que o Brasil apresenta índices de mortalidade materna e infantil superiores aos de países mais desenvolvidos, e, levando em consideração as legislações nacionais que asseguram os direitos à saúde das gestantes e crianças, instituiu a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011; essa rede tem como objetivo garantir o planejamento reprodutivo, oferecer atenção humanizada ao parto e puerpério, assegurar um nascimento seguro e promover o crescimento e desenvolvimento saudável, reconhecendo estes como direitos da criança, conforme Brasil (2011).

Isto é, a criação da Rede Cegonha (Portaria nº 1.459/2011) representa um marco na política pública de saúde materno-infantil, ao estabelecer diretrizes para a assistência humanizada ao parto, com participação ativa da enfermagem obstétrica Brasil (2011).

2.4 O Papel Profissional e a Humanização do Cuidado na Enfermagem Obstétrica

As competências da enfermagem obstétrica contribuem para a realização do parto seguro e respeitoso, necessitando de menos intervenções invasivas, o enfermeiro obstetra ajuda a mulher escolher a posição mais confortável para a

expulsão do bebê, ensina os métodos para alívio de dor, influencia a participação do acompanhante para suporte emocional, tratando-se de um cuidado ímpar e exclusivo pois a autonomia está em mãos da parturiente; esse cenário é contraditório com o passado quando o médico escolhia como seria o parto e nesse presente oportuno a presença do médico é solicitada apenas em intercorrências, como afirmam Ferreira Júnior et al. (2021).

A enfermagem obstétrica vem desenvolvendo uma assistência menos medicalizada, baseada na autonomia da mulher, nos fundamentos fisiológicos e na garantia de seus direitos, ao mesmo tempo em que valoriza o núcleo familiar e os aspectos culturais presentes nas interações entre os envolvidos; esse modelo de cuidado tem sido amplamente pesquisado na área obstétrica e é reconhecido como uma tecnologia de cuidado não invasiva; observa-se que o atendimento realizado por esses profissionais é seguro e de qualidade, evidenciando a relevância da ampliação desse tipo de assistência nos serviços voltados ao parto e ao nascimento, de acordo com Medina et al. (2023).

Cuidar é manifestar a própria essência humana para receber a do outro, reconhecendo-o como um indivíduo singular, formado por corpo, mente, desejos e sentimentos, com um coração desperto que percebe e se relaciona através do espírito; trata-se os pacientes como indivíduos pensantes, dotados de dignidade, que devem ser cuidados em sua integralidade; a relação é mútua, pois o outro, em sua humanidade, também cuida do cuidador, assim, o cuidado fundamenta-se em uma relação inter-humana; portanto, a humanização do cuidado está intrinsecamente ligada à empatia, à escuta qualificada e à valorização da experiência da mulher, contribuindo para a construção de um ambiente de confiança e respeito, segundo Corbani, Brêtas e Matheus (2009).

A humanização do cuidado durante o parto consiste em promover o respeito à autonomia da mulher, garantindo escolhas informadas e minimizando intervenções desnecessárias, sempre em um ambiente que valorize sua experiência e segurança, conforme Brasil (2001).

O trabalho da enfermagem obstétrica é permeado pela humanização, pois auxilia significativamente a criar um ambiente de acolhimento, quando a mulher se sente bem recebida e respeitada, ela se torna mais confiante, fortalecendo os laços afetivos e respeitosos nessa relação, isso permite que as dúvidas e medos das mulheres sejam ouvidos e valorizados, tornando-as participantes ativas nesse cuidado, de acordo com Jacob et al. (2022).

2.5 Desafios e Perspectivas da Enfermagem Obstétrica no Brasil

A inserção de enfermeiros obstetras nos serviços de saúde enfrenta alguns desafios principais, como a escassez de especialistas e a falta de apoio por parte das equipes hospitalocêntricas; a coexistência de diferentes abordagens assistenciais entre médicos e enfermeiras obstétricas cria um cenário de tensão e conflito profissional, o que compromete a humanização do cuidado, conforme afirmam Amaral et al. (2019).

A enfermagem obstétrica, historicamente enfraquecida por questões de gênero e pelo domínio político da medicina, teve dificuldades para conquistar um espaço autônomo; mesmo em cuidados próprios da enfermagem, como banho e deambulação, há interferência médica; além disso, muitas enfermeiras relatam insegurança e receio de agir por medo de julgamentos; a autonomia, no entanto, é

algo a ser conquistado, exigindo que essas profissionais se posicionem como protagonistas e confiem em sua capacidade de oferecer uma assistência humanizada, de acordo com Castro e Clapis (2005).

A carência de reconhecimento da capacidade técnica, aliada à ausência de estímulos financeiros, constitui a base das principais restrições ao exercício profissional; além disso, existe uma lacuna entre as competências definidas pela legislação da Enfermagem Obstétrica e a implementação efetiva dessas competências nas instituições de saúde, criando uma barreira para o exercício profissional eficaz; para enfrentar essa situação, é essencial aprofundar os conhecimentos e criar um vínculo de confiança com a parturiente e os colegas de equipe, o que habilita o enfermeiro a atuar de forma efetiva e direta na assistência ao parto, como afirmam Almeida et al. (2022).

Dentre os obstáculos identificados, ressalta-se as deficiências no pré-natal quanto à oferta de informações às gestantes e seus acompanhantes sobre a gestação, o trabalho de parto, o parto em si e os cuidados previstos durante a internação; essa falta de esclarecimento intensifica o medo do parto e compromete a qualidade da assistência prestada nesse momento; dessa forma, a enfermagem precisa reconhecer mais profundamente seu papel no cuidado, fortalecer a integração da equipe, desenvolver competências colaborativas para enfrentar os conflitos interprofissionais e contribuir para o aprimoramento da assistência às gestantes de risco, inclusive utilizando os referenciais teóricos que fundamentam sua atuação, como relatam Pereira et al. (2024).

Desse modo, apesar dos avanços, a enfermagem obstétrica ainda enfrenta desafios como a resistência de equipes médicas, a desvalorização profissional, a escassez de recursos e a ausência de reconhecimento institucional. O enfrentamento desses obstáculos exige políticas públicas de valorização, formação contínua e fortalecimento da autonomia profissional, Castro e Clapis (2005).

3. METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de uma pesquisa bibliográfica em fontes eletrônicas. Acerca da revisão integrativa, pode-se afirmar que é um método de investigação que possibilita uma análise ampla sobre um determinado tema. Diferentemente de outras formas de revisão, essa metodologia permite a inclusão simultânea de estudos experimentais e quase-experimentais, além da integração de informações oriundas tanto de literatura teórica quanto empírica. O objetivo dessa abordagem é proporcionar uma visão mais abrangente e aprofundada do assunto analisado. Esse tipo de revisão é essencial para a construção do conhecimento científico, uma vez que possibilita o desenvolvimento de novas teorias e a identificação de oportunidades para pesquisas futuras, segundo Dantas et al. (2022) e Botelho, Cunha, Macedo (2011).

A revisão integrativa é caracterizada pela integração de diferentes perspectivas e achados científicos, sendo composta por seis etapas. A primeira etapa consiste na identificação do tema e formulação da questão de pesquisa, incluindo a definição do problema, a formulação da pergunta norteadora, a definição da estratégia de busca, a escolha dos descritores e a seleção das bases de dados. A segunda etapa corresponde ao estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, fundamentais para a seleção dos estudos mais relevantes. A terceira etapa envolve a seleção dos estudos por meio da leitura dos títulos, resumos e palavras-chave, seguida da organização e refinamento da amostra final. Na quarta

etapa, ocorre a categorização dos estudos, com a elaboração de uma matriz de síntese, categorização das informações, formação de uma biblioteca individual e análise crítica do conteúdo. A quinta etapa corresponde à análise e interpretação dos resultados, na qual os achados são discutidos, considerando suas convergências, divergências e lacunas na literatura. Por fim, a sexta etapa consiste na apresentação da revisão, com a elaboração do documento final que sintetiza os resultados e propõe direções para futuras pesquisas, segundo Dantas et al., (2022) e Botelho, Cunha, Macedo (2011).

Considerando o levantamento dos artigos na literatura, foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), e Scientific Electronic Library Online (SciELO) acessados através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

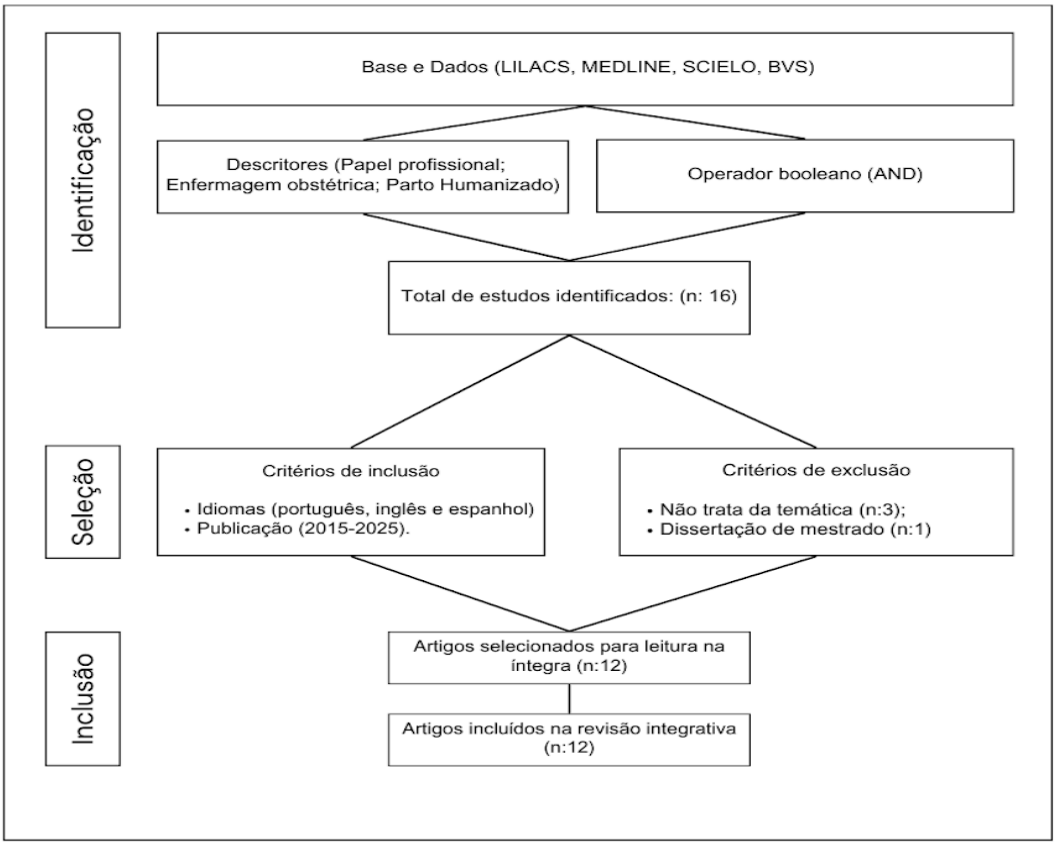
Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: Artigos publicados em português, inglês e espanhol; Artigos publicados nos últimos 10 anos (2015-2025). E os critérios de exclusão serão: Monografias, teses e dissertações. Foram utilizados, para a busca dos artigos, os seguintes descritores: 'Papel profissional/Professional Role/Rol Profesional' AND 'Enfermagem obstétrica/Obstetric Nursing/Enfermería Obstétrica' AND 'Parto Humanizado/Humanized Birth/Parto Humanizado'. Os descritores foram identificados e estão listados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) / Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Os artigos encontrados por meio de busca ativa nas bases de dados selecionadas foram extraídos inicialmente, com base na leitura dos títulos e resumos, priorizando aqueles que abordavam o papel da enfermagem obstétrica no contexto do parto humanizado. Nessa etapa, buscou-se identificar informações relevantes sobre a atuação desse profissional nesse cenário.

Para a coleta de dados, foi elaborado um formulário contendo informações como título, autores, ano de publicação, objetivo do estudo, tipo de pesquisa e principais resultados (Quadro 1). Inicialmente, foi realizada a leitura dos 16 artigos pesquisados, seguida por uma análise crítica e imparcial dos estudos selecionados, com o intuito de compreender possíveis divergências e diferentes interpretações dos achados.

Após a leitura completa dos artigos, 12 artigos foram escolhidos para compor a amostra final. Esses artigos foram organizados e categorizados em um fluxograma PRISMA, visando a melhor condução da pesquisa (Figura 1). Os dados extraídos foram categorizados e apresentados de forma descritiva, utilizando a análise da frequência absoluta (n) e percentual (%).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2025.

4 RESULTADOS

Após a análise, obteve-se como amostra final 12 artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão da pesquisa, atenderam à pergunta e ao objetivo determinado, os quais possibilitaram estabelecer as informações agrupadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos incluídos na revisão de acordo com o título, autor, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo e os resultados.

Artigo	Título	Autor/ano de publicação	Objetivo	Tipo de Estudo	Resultados
Artigo 01	Parto humanizado: O papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica.	Mesquita et al. (2024).	Compreender a relevância da atuação do profissional de Enfermagem na prevenção e combate à violência obstétrica e definir	Revisão de literatura	É dever do Enfermeiro Obstetra (EO) promover um cuidado humanizado no ciclo gravídico-puerperal, prevenindo a Violência Obstétrica (VO), respeitando a fisiologia da mulher e oferecendo suporte integral à

			estratégias de intervenção práticas.		gestante e sua família.
Artigo 02	Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto.	Nascimento et al. (2022).	Compreender o papel dos enfermeiros na prevenção da violência obstétrica no parto.	Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, utilizando estudo de campo.	O EO previne a violência obstétrica (VO) ao promover um cuidado com escuta atenta, explicação dos procedimentos, menos intervenções invasivas, direito ao acompanhante, alívio não farmacológico da dor e respeito à escolha da mulher sobre o parto, entre outros.
Artigo 03	Atuação do enfermeiro obstétrico nas perspectivas das epistemologias do Sul.	Cassiano et al. (2020).	Refletir acerca da atuação do enfermeiro obstétrico na atenção à mulher durante o processo parturitivo, sob a perspectiva teórica das Epistemologias do Sul.	Revisão narrativa da literatura.	Durante o processo parturitivo o EO valoriza a fisiologia e o protagonismo da mulher, evitando intervenções biomédicas desnecessárias e métodos farmacológicos, integra saberes científicos e culturais, e promove a participação ativa da mulher e de seus familiares.
Artigo 04	Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no centro de parto normal.	Ferreira Júnior et al. (2021).	Conhecer as potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no Centro de Parto Normal (CPN).	Estudo com abordagem qualitativa, do tipo exploratório e descritivo.	A atuação do enfermeiro no CPN amplia sua autonomia e permite a aplicação de seus conhecimentos, portanto a autonomia do enfermeiro ainda é limitada, refletindo a falta de reconhecimento de suas competências por outros profissionais da saúde.
Artigo 05	Cuidado ao pré-natal segundo indicadores do programa de humanização do pré-natal e nascimento.	Silva (2020).	Analisar a assistência de enfermagem no pré-natal segundo os indicadores do Programa de Humanização	Revisão integrativa.	O enfermeiro deve incentivar o protagonismo das gestantes, oferecer acompanhamento integral e humanizado e promover a adesão à consulta puerperal para

			do Pré-Natal e Nascimento.		reduzir a morbimortalidade materna e perinatal.
Artigo 06	Violência obstétrica: uma revisão integrativa.	Souza et al. (2019).	Revisar pesquisas brasileiras, identificando os tipos de violência obstétrica, possíveis causas observadas e o papel do enfermeiro nesse cenário.	Revisão integrativa.	Foram identificadas violências obstétricas, como agressões verbais, psicológicas, restrição de direitos e falta de privacidade. A enfermagem obstétrica deve reforçar o modelo humanizado, com respeito, naturalidade e protagonismo da mulher.
Artigo 07	Percepção de enfermeiros obstetras na assistência à parturiente.	Oliveira et al. (2016).	Conhecer a percepção do enfermeiro obstetra na assistência à parturiente.	Estudo descritivo.	Enfermeiros obstetras destacam a importância do acolhimento humanizado e da autonomia, enfrentando desafios institucionais e resistência de outros profissionais. Ressaltam o protagonismo da mulher no parto e o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor.
Artigo 08	Assistência de enfermagem no trabalho de parto e parto: uma revisão narrativa da literatura.	Narravo (2018).	Realizar uma revisão da literatura disponível sobre os benefícios do apoio profissional de enfermagem durante o trabalho de parto e o parto.	Revisão narrativa da literatura.	Os profissionais de enfermagem devem oferecer suporte às mulheres durante o trabalho de parto e o parto, enfatizando a orientação às parturientes e suas famílias, além da transmissão de cuidados que reforcem o papel materno.
Artigo 09	Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras.	Possati et al. (2017).	Conhecer os significados atribuídos ao parto humanizado por enfermeiras de um centro obstétrico.	Pesquisa qualitativa descritiva.	A humanização do parto foi entendida como um conjunto de ações e posturas baseadas na comunicação, sensibilidade e receptividade; na oferta de informações; na valorização da

					individualidade da gestante e na contínua capacitação dos profissionais.
Artigo 10	Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado.	Vilela et al. (2019).	Desvelar a percepção dos enfermeiros obstetras sobre o parto humanizado.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.	O parto humanizado envolve três aspectos principais: respeito ao processo natural, estrutura e profissionais adequados, e protagonismo da mulher. A enfermagem desempenha um papel fundamental, unindo conhecimento científico ao reconhecimento da individualidade da parturiente.
Artigo 11	Reflexões acerca da atuação do enfermeiro na Rede Cegonha.	Oliveira et al. (2016).	Apresentar uma reflexão acerca da atuação do profissional enfermeiro perante a implementação de um novo modelo de atenção ao parto e nascimento, estabelecido como Rede Cegonha.	Estudo reflexivo.	A atuação do enfermeiro evoluiu com a Rede Cegonha, abrangendo pré-natal, parto e puerpério. Seu papel é fundamental na humanização do atendimento e redução da morbimortalidade, mas desafios como reconhecimento, capacitação e infraestrutura ainda são necessários.
Artigo 12	O enfrentamento da violência obstétrica e suas repercussões e suas repercussões na prática de enfermeiras obstetras.	Fujita; Nascimento ; Shimo (2015).	Relatar a experiência de enfermeiras obstetras no enfrentamento da violência obstétrica observada, presenciada e vivenciada no serviço de saúde e suas repercussões na prática destes profissionais.	Relato de experiência.	Enfermeiras obstetras têm ganhado reconhecimento por combater práticas antiéticas e preconceituosas no cuidado obstétrico, mas enfrentam resistência de colegas e situações de assédio moral, além de presenciarem casos de VO.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2025.

4.1 A Atuação do Enfermeiro Obstétrico na Promoção do Parto Humanizado

A humanização do parto foi entendida como um conjunto de ações e posturas baseadas na comunicação, sensibilidade e receptividade, na oferta de

informações, na valorização da individualidade da gestante, na execução de intervenções comprovadamente favoráveis à saúde materno-infantil, e na contínua capacitação dos profissionais; acerca disso, a humanização do parto representa um cuidado centrado na mulher, com a substituição de práticas intervencionistas por abordagens menos invasivas, priorizando condutas mais humanizadas; enquanto política pública de saúde, é entendida como um conjunto de atitudes e práticas fundamentadas no respeito, na empatia, no diálogo e no acolhimento tanto da gestante quanto de sua família, de acordo com Possati et al. (2017).

Além disso, a humanização do parto requer dos profissionais de saúde uma mudança de postura e conduta, baseada na construção de vínculos empáticos com a mulher, em um cuidado que contemple respeito, sensibilidade e acolhimento às particularidades da tríade mulher-criança-família; por conseguinte, mais do que oferecer um atendimento cordial, essa abordagem valoriza a escuta ativa, a oferta de informações claras, o reconhecimento das necessidades individuais e o protagonismo da parturiente, assim, promove-se uma assistência mais humana e qualificada, alinhada aos princípios do SUS — integralidade, equidade e acessibilidade —, e fundamentada no respeito às singularidades de cada sujeito envolvido no processo de nascimento, segundo Possati et al. (2017).

Outrossim, o parto humanizado compreende três aspectos fundamentais: o respeito ao processo fisiológico natural, a disponibilidade de recursos materiais, estrutura física adequada e profissionais capacitados, e o reconhecimento do protagonismo da mulher durante o parto. Nesta ótica, ressalta-se que a assistência do profissional de Enfermagem na Obstetrícia é um dos pontos mais importantes para a realização de um parto humanizado, pois, além dos conhecimentos científicos, requer reconhecer cada mulher como um ser único, deixando a parturiente atuar durante o parto, como protagonista, em conformidade com Vilela et al. (2019).

Em virtude disso, a abordagem do Enfermeiro Obstetra (EO) prioriza a fisiologia natural do parto valorizando as necessidades e o protagonismo da mulher, em vez de reduzir seu corpo a um objeto de intervenções biomédicas, no contexto de um parto considerado humanizado, são amplamente utilizadas estratégias não farmacológicas para o alívio da dor aliadas ao uso de evidências científicas, além disso há uma valorização dos saberes populares e culturais, promovendo maior satisfação, qualidade no cuidado e participação ativa da mulher e de seus familiares ao longo do processo de parturição, conforme Cassiano et al. (2021).

De tal forma que, o enfermeiro obstétrico tem papel fundamental na promoção do cuidado humanizado durante o ciclo gravídico-puerperal, atuando na prevenção da violência obstétrica e na redução da morbimortalidade materna, por meio de uma assistência próxima, acolhedora e educativa, baseada no respeito à fisiologia da mulher, no apoio emocional e no fortalecimento da autonomia da gestante, contribuindo para uma experiência de parto positiva e segura, esse profissional trabalha com a prevenção da Violência Obstétrica (VO) em todas as etapas do atendimento à gestante, contudo a falta de conhecimento técnico sobre o tema compromete sua atuação e perpetua o ciclo de violência, segundo Mesquita et al. (2024).

Em suma, destaca-se a importância do papel da enfermagem durante o trabalho de parto, não somente para a gestante e o bebê, mas também para sua família, oferecendo apoio, compreensão e orientação nesse momento; destarte, evidencia-se que cabe à enfermagem garantir o respeito aos direitos da mãe, tanto

por parte da equipe de saúde quanto por pessoas externas que tenham contato com ela durante o trabalho de parto e o parto, de acordo com Narravo (2018).

Assim, sendo, os profissionais de enfermagem devem oferecer suporte às mulheres durante o trabalho de parto, enfatizando a orientação às parturientes e suas famílias, além da transmissão de cuidados que reforcem o papel materno; então, verifica-se que o acompanhamento realizado pelo profissional de enfermagem durante o parto tem impacto positivo, pois contribui para a diminuição do uso de indutores e de procedimentos invasivos, além de reduzir a morbimortalidade materna e perinatal; esse acompanhamento também promove partos mais satisfatórios e proporciona maior tranquilidade à mãe, uma vez que oferece um parto humanizado, sustentado em bases científicas, holísticas e éticas, pautado no respeito à gestante, aos seus direitos e à sua dignidade enquanto mulher, consoante com Narravo (2018).

4.2 Desafios e Barreiras no Exercício Profissional da Enfermagem Obstétrica

Os enfermeiros obstetras percebem a assistência à parturiente como um processo que deve priorizar o acolhimento humanizado e a autonomia profissional; apesar disso, relataram dificuldades para implementar boas práticas em virtude de barreiras institucionais e da resistência de outros profissionais de saúde; destacam ainda a valorização do protagonismo da mulher no parto e o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor como elementos essenciais para um atendimento de qualidade. De modo geral, apontam a necessidade de maior reconhecimento e apoio institucional para que os enfermeiros obstetras possam exercer suas funções conforme as diretrizes de humanização do parto, de acordo com Oliveira, J. et al. (2016).

Em síntese, os profissionais de enfermagem obstetra demonstram sentimentos de insegurança quanto à prática profissional, essa percepção está relacionada às limitações no domínio teórico e prático, muitas vezes decorrentes da pouca vivência e aprendizado na área obstétrica, essa falta de preparo interfere no desenvolvimento de suas competências, tornando necessário, em diversas situações, recorrer a ajuda em momentos incertos; faz-se essencial elaborar e aplicar estratégias políticas e institucionais voltadas para a atualização contínua na área da saúde da mulher, de modo a promover a confiança e fortalecer a atuação desses profissionais; no entanto, modificar o modelo de assistência obstétrica, continua sendo um desafio contemporâneo prioritário, ao qual exige o comprometimento conjunto de gestores e profissionais da saúde, em conformidade com Oliveira, J. et al. (2016).

Porquanto, a adoção de cuidados centrados nas parturientes, aliada ao reconhecimento das limitações e potencialidades dos profissionais, qualifica a assistência obstétrica da enfermagem nos Centros de Parto Normal (CPN) fortalece sua identidade profissional e amplia sua visibilidade social, esses espaços de caráter interdisciplinar promovem a construção coletiva do cuidado e evidenciam o protagonismo da categoria na articulação com o Estado, contribuindo para a ampliação do mercado de trabalho e para a consolidação da atuação da enfermeira obstétrica no cenário do parto, portanto requer expansão do campo com maior investimento e valorização institucional, de acordo com Ferreira Júnior et al. (2021).

Os CPN contam com a atuação autônoma das enfermeiras obstétricas em casos de risco habitual e têm como objetivo valorizar o parto natural, incentivando a participação ativa da mulher em todo o processo, contudo a autonomia do

enfermeiro ainda não é plenamente reconhecida, possivelmente devido a disputas entre categorias profissionais, nota-se a necessidade de um maior reconhecimento de suas competências por parte de outros profissionais da área da saúde, de acordo com Ferreira Júnior et al. (2021).

Verificou-se que a inserção da enfermeira obstetra no serviço de saúde, com pleno cumprimento de suas atribuições legais e exercício de seu papel de forma autônoma e digna, é um grande desafio, contudo ao enfrentar a violência obstétrica (VO), essa profissional pode ser alvo de assédio moral, o que dificulta a mudança no modelo de atenção à saúde materno-infantil, as enfermeiras obstétricas assumiram a responsabilidade pela mudança no modelo de assistência ao parto, demonstrando dedicação ao implementar práticas humanizadas e holísticas; durante o processo de inserção no serviço, foram enfrentados desafios relacionados à aceitação e ao reconhecimento por parte da equipe de saúde, que, em muitos casos, desconhecia a existência da categoria, suas funções e sua contribuição no cuidado ao binômio mãe-bebê, segundo Fujita, Nascimento e Shimo (2015).

Assim, as enfermeiras obstetras desempenham um papel importante na prevenção de preconceitos e na eliminação de práticas antiéticas no cuidado obstétrico, passando a ser cada vez mais reconhecidas regionalmente e procuradas pelas usuárias durante o atendimento, no entanto essa valorização nem sempre foi bem recebida por alguns membros da equipe de saúde, incluindo profissionais da enfermagem generalista, médicos, gestores e coordenadores de serviços; além de presenciarem e vivenciarem situações de VO praticadas contra as mulheres, as enfermeiras obstetras, também enfrentam relações interpessoais marcadas por episódios de assédio moral dentro do ambiente de trabalho, segundo Fujita, Nascimento e Shimo (2015).

Portanto, a Rede Cegonha é uma estratégia de atenção que visa garantir os direitos da mulher ao planejamento reprodutivo e ao cuidado humanizado na gestação, parto e puerpério, baseada nos princípios da humanização e da assistência qualificada; com a evolução das políticas de saúde materno-infantil, a atuação do enfermeiro deixou de se restringir ao pré-natal e passou a incluir também a assistência ao parto sem complicações, proporcionando um cuidado mais amplo e humanizado; enfim, ressalta-se o papel essencial do enfermeiro nessas etapas, promovendo a humanização do atendimento e contribuindo para a redução da morbimortalidade materno-infantil; entretanto, desafios como o reconhecimento profissional, a capacitação contínua e a estrutura adequada nas unidades de saúde ainda persistem, reforçando a importância da enfermagem obstétrica na concretização das diretrizes da Rede Cegonha; dentre todos os partos realizados na rede pública no Brasil, ainda é baixa a proporção de partos normais que são assistidos exclusivamente por enfermeiros, de acordo com Oliveira, F. et al. (2016)

4.3 Violência Obstétrica e a Contribuição da Enfermagem na Prevenção e Enfrentamento

Sobre todo exposto, destaca-se, que as mulheres, sejam gestantes, parturientes, em situação de abortamento ou puérperas, frequentemente são vítimas de violência obstétrica, contudo, é durante o processo de parturição que essa prática se torna mais evidente; a violência obstétrica pode manifestar-se por meio de agressões verbais e psicológicas, apropriação indevida do corpo feminino, restrição do direito a um acompanhante, falta de informações, limitação dos movimentos, minimização da dor e ausência de privacidade; assim sendo, entre as possíveis

causas, destacam-se a falta de preparo institucional e profissional, o autoritarismo e a hierarquização na assistência, a medicalização do parto, além de fatores como nível socioeconômico e escolaridade das mulheres, bem como a negação ou não reconhecimento da existência da violência obstétrica; por isso, a enfermagem obstétrica exerce um papel fundamental no fortalecimento do modelo humanizado de assistência, promovendo o respeito à fisiologia do parto e valorizando o protagonismo da mulher nesse processo, conforme Souza et al. (2019).

Enfatiza-se aqui, a importância do suporte psicológico contínuo durante todas as fases do parto, considerando que a assistência prestada deve estar alinhada às diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e à legalidade institucional vigente, esse cuidado deve atender às necessidades específicas tanto do corpo quanto da saúde mental de cada mulher, assim compreende-se que a violência obstétrica não se limita a agressões físicas, mas está relacionada de forma mais ampla, à maneira como a gestante é acolhida e ouvida dentro do sistema de saúde, afirmam Nascimento et al. (2022).

Desse modo, a estratégia do EO atua na prevenção da violência obstétrica ao promover um cuidado centrado na mulher, baseado na escuta acolhedora, na orientação clara sobre os procedimentos, na redução de intervenções invasivas, no respeito ao direito à presença de um acompanhante, no uso de métodos naturais para o alívio da dor e na valorização das escolhas da mulher em relação ao parto, essa prática reconhece a gestação e o puerpério como processos fisiológicos diante da complexidade e diversidade dos cenários no SUS, torna-se indispensável qualificar as equipes multiprofissionais para garantir um atendimento humanizado, seguro e eficaz durante a gravidez, o parto e o pós-parto, segundo Nascimento et al. (2022).

Portanto, o acompanhamento no pré-natal e puerpério deve ser integral, humanizado e eficaz, considerando a proximidade desse profissional com a família e o serviço de saúde; além disso a capacitação da equipe de enfermagem pode aprimorar a atenção às mulheres que não realizaram a consulta puerperal, é essencial investir em ações de conscientização sobre a importância dessa consulta, uma vez que sua adesão contribui para a redução da morbimortalidade materna e perinatal, para Silva (2020).

É essencial ressaltar que o acompanhamento da gestante durante o pré-natal e o puerpério deve ocorrer de maneira integral, acolhedora e eficaz, sob a responsabilidade da equipe da área de cobertura, ainda que a mulher esteja recebendo atendimento por meio de serviços privados ou em outra unidade de saúde, nessas situações cabe ao enfermeiro aproveitar a oportunidade das visitas da gestante à unidade para orientar sobre a relevância da vacinação e incentivar sua adesão, uma vez que a ausência de imunização pode acarretar riscos tanto para a saúde da mãe quanto para o desenvolvimento do bebê, afirma Silva (2020).

5 DISCUSSÃO

O parto humanizado envolve respeito ao processo fisiológico, estrutura adequada com profissionais capacitados, sendo essencial nesse processo o apoio da enfermagem obstétrica oferecendo cuidado individualizado, apoio à gestante e à família, além de garantir o respeito aos direitos da mãe durante o parto; explicando com mais detalhes, que a humanização do parto visa superar o medo e o sentimento de isolamento vivenciado por muitas mulheres dentro do modelo obstétrico dominante, caracterizado por uma abordagem excessivamente medicalizada e

intervencionista; a educação em saúde é uma atribuição essencial da prática do enfermeiro e todos os profissionais envolvidos na assistência ao parto devem ser capacitados e conscientizados sobre a importância de um cuidado mais humanizado, que inclua aspectos como o acolhimento e o respeito à mulher, conforme Vilela et al. (2018) e Veloso et al. (2020).

De fato, evidencia-se que a enfermagem obstétrica desempenha um papel fundamental no fortalecimento de um modelo de assistência centrado na mulher, promovendo o respeito à fisiologia do parto e incentivando seu protagonismo durante esse processo; a atuação do enfermeiro obstetra é essencial para a concretização do parto humanizado, pois esse profissional oferece uma assistência individualizada e pautada em boas práticas obstétricas, que favorecem o empoderamento feminino e o reconhecimento da autonomia da mulher sobre seu próprio corpo, como afirmam Souza et al. (2019) e Lopes e Aguiar (2020).

Assim, reafirmando que papel do enfermeiro obstetra é orientar e apoiar as mulheres durante o parto, promovendo práticas humanizadas, incentivando a autonomia e o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, como banho morno, deambulação, mudanças de posição e massagem terapêutica, com o objetivo de garantir um parto seguro e humanizado; essa atuação é essencial para a humanização do parto, pois esses profissionais dispõem de saber técnico e habilidade para oferecer um cuidado de excelência, estimulando condutas baseadas em evidências; da mesma forma, analisamos que os profissionais de enfermagem devem oferecer suporte contínuo à parturiente e à sua família, bem como, reforçando o papel materno e contribuindo para a redução do uso de indutores e procedimentos invasivos, da morbimortalidade materna e perinatal, e promover partos mais satisfatórios e tranquilos, pautados em práticas científicas, holísticas, éticas e respeitosas à dignidade da mulher, de acordo com Kosloske et al. (2024) e Narravo (2018).

Analisando tais resultados observamos que, o EO promove um cuidado humanizado no ciclo gravídico-puerperal, prevenindo a violência obstétrica e a morbimortalidade materna, com uma assistência acolhedora, educativa e alinhada aos princípios do SUS, que respeita a fisiologia e a autonomia da mulher, dos seguintes autores, Mesquita et al. (2024) e Nascimento et al. (2022); compatível com este achado sobre a responsabilidade do profissional de enfermagem adotar práticas obstétricas adequadas durante o parto e o nascimento, com o objetivo de evitar situações de violência obstétrica e garantir a diminuição de intervenções invasivas, salvo em casos em que esses procedimentos sejam realmente necessários devido a complicações, o que deve ser claramente explicado à gestante, também é função do enfermeiro, desde o acompanhamento pré-natal, orientar sobre técnicas não medicamentosas de alívio da dor e seus benefícios, promovendo assim, uma experiência de parto mais humanizada e, acima de tudo, respeitosa, conforme declaram Castro e Rocha (2020).

Nos resultados encontrados neste presente artigo, a atuação autônoma da enfermeira obstétrica nos CPN, valoriza o parto natural, com foco na mulher e qualifica o cuidado, fortalecendo sua identidade e visibilidade profissional., de acordo com Ferreira Júnior et al. (2020). Assemelha com a literatura encontrada sobre, enfermeiras obstétricas, profissionais que possuem expertise no cuidado dessa área específica, nesse contexto à assistência voltada ao cuidado com ênfase na assistência perinatal e humanização, evidenciam comprometimento, integridade, dedicação e zelo no processo de transformação do cenário obstétrico, identificando-se com as diretrizes estabelecidas pelas políticas públicas, voltadas à

diminuição das taxas de intervenções no parto e reconhecem essa prática essencial para bons resultados na condução do parto normal, de Silva et al. (2020).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa analisou literaturas sobre a humanização do parto destacando a enfermagem obstétrica, reconhecida por sua formação integral e atuação humanizada no cuidado à gestante desde o pré-natal compreendendo suas necessidades físicas e emocionais. Outrossim, sua atuação é fundamental para sensibilizar a equipe multidisciplinar, promovendo um cuidado mais empático e individualizado. Reconhecer as diferentes formas com que cada mulher vivencia o parto, respeitando seus medos, crenças e ritmos, é indispensável para garantir uma assistência segura, acolhedora e verdadeiramente humanizada, contribuindo para a prevenção da violência obstétrica.

Por isso, a enfermagem obstétrica é fundamental para a humanização do parto, pois esses profissionais são indispensáveis na implementação de práticas que respeitam o protagonismo feminino. Com base em evidências científicas, o enfermeiro está capacitado para acompanhar partos de baixo risco, respeitando as escolhas da mulher e promovendo conforto e segurança, garantindo que as parturientes se sintam acolhidas e confiantes.

Conclui-se que a presença do enfermeiro obstetra é considerada essencial no processo de parto, uma vez que esse profissional tem um papel crucial na condução do parto normal sem distócias. Sua atuação é fundamental para a redução de intervenções desnecessárias, o que contribui diretamente para a minimização de riscos e complicações. Ademais, ao proporcionar um ambiente de acolhimento, o enfermeiro obstetra favorece a criação de um espaço de respeito à autonomia da gestante, permitindo que ela participe ativamente das decisões sobre seu corpo e o processo de parto, o que reflete na melhoria da experiência de parto e no bem-estar da mãe e do recém-nascido.

Considerando o exposto, torna-se imprescindível que a sociedade reconheça a violência obstétrica como uma violação dos direitos humanos e como uma relevante problemática de saúde pública. Faz-se necessário investir em estratégias voltadas à prevenção e ao enfrentamento dessa forma de violência, a fim de contribuir para a promoção de uma experiência gestacional, parturitiva e puerperal segura, respeitosa e digna para todas as mulheres. Nesse contexto, este estudo tem como propósito ampliar o corpo de conhecimentos e fomentar mudanças na prática assistencial dos profissionais de enfermagem diante da violência obstétrica, promovendo uma abordagem centrada na humanização do cuidado.

Sobretudo, cabe frisar a importância do desenvolvimento de mais estudos sobre a atuação da enfermagem obstétrica no parto humanizado, visando aprofundar o conhecimento e fortalecer práticas baseadas em evidências. Tal investimento é essencial para a consolidação deste modelo de assistência que respeita a fisiologia do parto, promove o protagonismo da mulher e contribui significativamente para a humanização do cuidado no cenário obstétrico.

Por fim, a enfermagem obstétrica é essencial para a consolidação do parto humanizado. Sua atuação promove um cuidado integral, empático e seguro, pautado na valorização da mulher como protagonista do processo parturitivo. Investir na formação, regulamentação e valorização desses profissionais é crucial para avançar na qualidade da assistência obstétrica e no respeito aos direitos reprodutivos.

A superação da violência obstétrica, a ampliação da atuação dos enfermeiros obstetras e o fortalecimento das políticas públicas de humanização do parto são caminhos promissores para garantir nascimentos mais seguros e respeitosos, com base em evidências científicas e no cuidado centrado na mulher.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, N. A.; SILVA, T. J. P. Práticas obstétricas na assistência ao parto e nascimento de risco habitual. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 3. [Internet]. 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/P6nwRJj7VKG8G8C9vcTMZdM/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 14 mar. 2025.

ALMEIDA, L. R. B.; JUNIOR, O. C. R.; RAMOS, S. C. S.; LIMA, R. F. S. Inserção do enfermeiro obstetra no contexto do parto e nascimento. São Paulo: **Rev Recien** v. 12, n. 37. [Internet]. 2022. Disponível em: https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/579/594.Acesso em: 14 mar. 2025.

ALMEIDA, M. S.; RODRIGUES, D. P.; ALVES, V. H.; REIS, L. C.; SILVA, C. A.; PARENTE, A. T.; SILVA, S. E. D. A identidade da enfermagem obstétrica no centro de parto normal. **Revista Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 27. [Internet]. 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/cTq5LrdFpPwMB8dZrJGV7vQ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 19 mar. 2025.

AMARAL, R. C. S.; ALVES, V. H.; PEREIRA, A. V.; RODRIGUES, D. P.; SILVA, L. A.; MARCHIORI, G. R. S. A inserção da enfermeira obstétrica no parto e nascimento: obstáculos em um hospital de ensino no Rio de Janeiro. **Esc Anna Nery**, 2019; v. 23, n. 1. [Internet]. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/dn3bd7j5vHK95QVX9D5XpMh/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 15 mar. 2025.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O Método da Revisão Integrativa nos Estudos Organizacionais. **Gestão e Sociedade.** Belo Horizonte. v. 5, n. 11. [Internet]. 2011. Disponível em: https://ges.face.ufmg.br/index.php/gestaoesociedade/article/view/1220/906. Acesso em: 06 maio 2025.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, [Internet]. 1987. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em: 14 mar. 2025.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jun. [Internet]. 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 19 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco. **Cadernos de Atenção Básica,** n° 32. 2. ed. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. [Internet]. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 15 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a Rede Cegonha. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF. [Internet]. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 06 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério:** assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde. [Internet]. 2001. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Acesso em: 15 mar. 2025.

BRENES, A. C. História da parturição no Brasil, Século XIX. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2. [Internet]. 1991. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/xFmLWvbx9BRGyJXW38gFXpP/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 15 mar. 2025.

CARREGAL, F. A. S.; SCHREKC R. S. C.; SANTOS F. B. O.; PERES M. A. A. Resgate histórico dos avanços da Enfermagem Obstétrica brasileira. **Hist. enferm. Rev. eletrônica**; v. 11, n. 2. [Internet]. 2020. Disponível em: https://here.abennacional.org.br/here/v11/n2/a4.pdf. Acesso em: 15 mar. 2025.

CASSIANO, A. N.; MENEZES, R. M. P.; MEDEIROS, S. M.; ASSIS SILVA, C. J.; LIMA, M. C. R. A. D. Atuação do enfermeiro obstétrico na perspectiva das epistemologias do Sul. **Esc. Anna Nery.** v. 25, n.1. [Internet]. 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/Nc7rYHPjVdtdTdgDvrLjt5C/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 22 marc. 2025.

CECAGNO, S.; ALMEIDA, F. D. O. Parto domiciliar assistido por parteiras em meados do século XX numa ótica cultural. **Texto Contexto Enferm.** Rio Grande do Sul, v. 13, n. 3. [Internet]. 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/6FCtdNhmcXJQyKMpm3WsbTG/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 15 mar. 2025.

CASTRO, A. T. B.; ROCHA, S. P. Violência Obstétrica e os cuidados de enfermagem: Reflexões a partir da literatura. **Enferm. Foco.** v.11, n. 1. [Internet]. 2020. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-11-01-0176/2357-707X-enfoco-11-01-0176.pdf. Acesso em: 01 maio 2025.

CASTRO, J. C.; CLAPIS, M. J. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 6. [Internet]. 2005. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/rlae/a/Knt68fNqyMHvLfw5wRks8tH/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 20 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 223, de 4 de abril de 1999.** Dispõe sobre as atividades dos enfermeiros obstétricos e obstetrizes no atendimento ao parto normal sem distócia. Diário Oficial da União, Brasília, DF, abr. [Internet]. 1999. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/1999/12/RESOLUCAO-COFEN-223-1999.pdf. Acesso em: 19 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 477/2015**. Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro de especialização em enfermagem obstétrica no sistema COFEN/COREN para o exercício das atividades obstétricas. Brasília, DF. [Internet]. 2015. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/04/RESOLUCAO-COFEN-477-2015.pdf. Acesso em 19 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 516, de 24 de novembro de 2016.** Estabelece as atribuições dos enfermeiros obstetras e obstetrizes na assistência ao parto e ao ciclo gravídico-puerperal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1. [Internet]. 2016. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/RES.-COFEN-516-2016-1.pdf. Acesso em: 19 mar. 2025.

CORBANI, N. M. de S.; BRÊTAS, A. C. P.; MATHEUS, M. C. C. Humanização do cuidado de enfermagem: o que é isso? **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 3. [Internet]. 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/Z5yjFq7KW3HW7C34DRstwHp/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 15 mar. 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,** [S. l.], v. 12, n. 37. [Internet]. 2022. Disponível em: https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575/589. Acesso em: 06 maio 2025.

DINIZ, C. S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3. [Internet]. 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/JQVbGPcVFfy8PdNkYgJ6ssQ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 9 maio 2025.

FERREIRA JÚNIOR, A. R.; BRANDÃO, L. C. S.; TEIXEIRA, A. C. M. F.; CARDOSO, A. M. R. Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no Centro Parto Normal. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 2. [Internet]. 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/3qqTn8j7RGWnG4BMkF9s3kw/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 15 mar. 2025.

FUJITA, J. A. L. M.; NASCIMENTO, P. L.; SHIMO, A. K. K. O enfrentamento da violência obstétrica e suas repercussões na prática de enfermeiras obstetras. **Rev Enferm UFPE.** [Internet]. 2015. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/10845/12056. Acesso em: 22 mar. 2025

GÓNZALEZ, J. A. A.; RAMÍREZ, H. J. G.; VITE, V. V. Nacimiento humanizado: aportes de la atención intercultural a las mujeres en el embarazo, parto y puerperio. **Género y Salud en Cifras,** v. 10, n. 23. [Internet]. 2012. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/995555/nacimiento-humanizado-aportes-de-la-atencion-intercultural-a-la_BNFbId1.pdf. Acesso em: 14 mar. 2025.

JACOB, T. N. O.; RODRIGUES, D. P.; ALVES, V. H.; FERREIRA, E. S.; CARNEIRO, M. S.; PENNA, L. H. G.; BONAZZI, V. C. A. M. A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 26. [Internet]. 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/GYhvc6TGdgSzZMnFCQfBWXS/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 15 mar. 2025.

KAPPAUN, A.; COSTA, M. M. M. A institucionalização do parto e suas contribuições na violência obstétrica. **Revista Paradigma**, Ribeirão Preto-SP, a. XXV, v. 29, n. 1. [Internet]. 2020. Disponível em: https://revistas.unaerp.br/paradigma/article/view/1446/1544. Acesso em: 15 mar. 2025.

KOSLOSKE, A. C.; MORAES, S. R. L.; BATISTA, J.; SAGANSKI, G. F. Papel do enfermeiro obstetra durante o trabalho de parto: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Uberaba, v. 13, n. 1. [Internet]. 2024. Disponível em: https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/5911/7259. Acesso em: 2 maio 2025.

LAVANDEROS, S.; DIAZ-CASTILLO, C. Recomendaciones basadas en la evidencia para alcanzar un parto respetado. **Rev. chil. obstet. ginecol.** v. 86, n. 6. [Internet]. 2021. Disponível em: https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v86n6/S0717-75262021000600563.pdf Acesso em: 15 mar. 2025.

LEAL, M. S.; MOREIRA, R. C. R.; BARROS, K. C. C.; SERVO, M. L. S.; BISPO, T. C. F. Práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74. [Internet]. 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/rLrckvzCp8sh8GtLqGx6xSH/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 20 abr. 2025.

LEISTER, N.; RIESCO, M. L. G. Assistência ao parto: história oral de mulheres que deram à luz nas décadas de 1940 a 1980. **Texto Contexto Enferm**, [Internet]. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_20.pdf. Acesso em: 20 abr. 2025.

LIMA, M. F. G.; PEQUENO, A. M. C.; RODRIGUES, D. P.; CARNEIRO, C.; MORAIS, A. P. P.; NEGREIROS, F. D. S. Desenvolvimento da aprendizagem de habilidades na enfermagem obstétrica: aproximações entre teoria e prática. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, [Internet]. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/5gnRVPz3LcfvPvMCbjkdMsv/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 20 abr. 2025.

LOPES, L. C. S.; AGUIAR, R. S. Aplicabilidade das boas práticas de atenção ao parto: revisão integrativa de literatura. **REVISA**, [Internet]. 2020. Disponível em: https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/614/959. Acesso em: 29 abr. 2025.

MEDEIROS, R. M. K; FIGUEIREDO, G, CORREA, Á. C. P; BARBIERI, M. Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. **Rev Gaúcha Enferm.** [Internet]. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FwsQmg48tP6BrWrd95GhWhJ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 15 mar. 2025.

MEDINA, E. T.; MOUTA, R. J. O.; CARMO, C. N.; THEME FILHA, .M. M.; LEAL, M. C.; GAMA, S. G. N. Boas práticas, intervenções e resultados: um estudo comparativo entre uma casa de parto e hospitais do Sistema Único de Saúde da Região Sudeste, Brasil. **Cad. Saúde Pública,** v. 39, n. 4. [Internet]. 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/fzPT9ZS4btXFHmKnmTr8bFb/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 15 mar. 2025.q

MESQUITA, E. P.; SANTOS, M. E. B.; PEREIRA, I. C. C.; FARIAS, J. V. M.; SCHERER, A. Parto humanizado: O papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Revista Nursing.** [Internet]. 2024. Disponível em: https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3216/3918 Acesso em: 22 mar. 2025.

NASCIMENTO, D. E. M.; BARBOSA, J. C.ISAÍAS, B. B.; NASCIMENTO, R. B. H.; FERNANDES, E. M.; NETO, R. T. L.; RODRIGUES, M. P. F. Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto. **Revista Nursing.** [Internet]. 2022. Disponível em: https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2662/3224. Acesso em: 22 mar. 2025.

NAVARRO, A. M. A. Apoio de enfermagem no trabalho de parto e parto: uma revisão narrativa da literatura. **Revista Investig.** Universidade de Saúde de Boyacá [Internet]. 2018. Disponível em: https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/346/449. Acesso em: 20 mar. 2025.

NICIDA, L. R. A.; A medicalização do parto no Brasil a partir do estudo de manuais de obstetrícia. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.25, n.4. [Internet]. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/hcsm/a/XP3PRhKTFf6JWRC6xkYfQdJ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 15 mar. 2025.

OLIVEIRA, F. A. M.; LEAL, G. C. G.; WOLFF, L. D. G.; RABELO, M.; POLIQUESI, C. B. Reflexões acerca da atuação do enfermeiro na Rede Cegonha. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 10, n. 12. [Internet]. 2016. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11030/12421. Acesso em: 21 mar. 2025.

OLIVEIRA, J. D. G. de; CAMPO, T. N. C.; SOUZA, F. M. de L. C.; DAVIM, R. M. B.; DANTAS, J. da C. Percepção de enfermeiros obstetras na assistência à parturiente. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, v. 10, n. 10. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/11454/13277. Acesso em: 19 mar. 2025.

PEREIRA, A. L. F.; PESSANHA, P. S. A.; PRATA, J. A.; MAIA, M. L.; NASCIMENTO, E. L. T.; FERNANDES, J. S. Cuidados centrados na mulher com gravidez de risco durante o parto na perspectiva da enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 28. [Internet]. 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/Z7mHs85997fK5rjB9CchRLp/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 14 mar. 2025.

POSSATI A. B.; PRATES L. A.; CREMONESE L.; SCARTON J.; ALVES C. N.; RESSEL L. B. Humanização do parto: significados e percepções de enfermeiras. **Escola Anna Nery.** RS. V. 21, n. 4. [Internet]. 2017. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0366.pdf. Acesso em: 15 mar. 2025.

RIESCO, M.L.G. Enfermeira obstetra: herança de parteira e herança de enfermeira**. Rev.latino-am.enfermagem**. Ribeirão Preto. V. 6, n. 2. [Internet]. 1998. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/zBXsnjLp86J8qHWjmrZQ9Ny/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 15 mar. 2025.

SCHRECK, R. S. C.; FRUGOLI, A. G.; SANTOS, B. M.; CARREGAL, F. A. S.; SILVA, K. L.; SANTOS F. B. O. History of obstetric nursing at the Nursing School Carlos Chagas: an analysis based on the Freidsonian approach**. Rev Esc Enferm USP**. [Internet]. 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/htWSdgvTMLkXRdXXFbwZh8v/?lang=en&format=pdf. Acesso em: 15 mar. 2025.

SILVA, D. A.; Cuidado ao pré-natal Segundo indicadores do programa de humanização do pré-natal e nascimento. **Rev Enferm Atenção Saúde**. v. 9, n. 2. [Internet]. 2020. Disponível em: https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/3076/pdf. Acesso em: 22 mar. 2025.

SILVA, G. F.; MOURA, M. A. V.; QUEIROZ, A. B. A.; PEREIRA, A. L. F.; CARVALHO, A. L. O.; NETTO, L. A. Possibilidades para a mudança do modelo obstétrico hegemônico pelas enfermeiras obstétricas. **Revista de enfermagem UERJ.** Rio de Janeiro, v. 28. [Internet]. 2020. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49421/35741. Acesso em: 01 maio 2025.

SOUZA, A. C. A. T. de; LUCAS, P. H. C. S.; LANA, T. C.; LINDNER, S. R.; AMORIM, T.; FELISBINO-MENDES, M. S. Violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27. [Internet]. 2019. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/45746/33096. Acesso em: 19 mar. 2025.

VELOSO, A. C. F.; SILVA, L. S. R ; BARROS, P. G.; GOMES, R. R. T.; SANTOS, A. S.OLIVEIRA, H. M. S. Atuação dos profissionais de saúde e o processo de humanização no centro obstétrico. **Revista Nursing.** v, 23. [Internet]. 2020. Disponível em: https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/867/967. Acesso em: 01 maio 2025.

VILELA, A. T.; TENÓRIO, D. S.; SILVA, R. M. S.; SILVA, J. C. B.; ALBUQUERQUE, N. L. A. Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**. [Internet]. 2019. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/241480/33475. Acesso em: 21 mar. 2025.