

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ABINAILDE DOS SANTOS ARAÚJO
ALINE KAROLINE DA SILVA SIQUEIRA
MARIA DO CARMO GUIMARÃES DE ANDRADE
RAYANE MIRELLE DA SILVA GOMES

O papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado

Recife 2024

ABINAILDE DOS SANTOS ARAÚJO
ALINE KAROLINE DA SILVA SIQUEIRA
MARIA DO CARMO GUIMARÃES DE ANDRADE
RAYANE MIRELLE DA SILVA GOMES

O papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado

Trabalho de conclusão de
curso apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em
Enfermagem do Centro
Universitário Brasileiro UNIBRA,
como parte dos requisitos para conclusão do
curso.

Orientador(a): Prof^ª Dra. Giselda Bezerra

ABINAILDE DOS SANTOS ARAÚJO
ALINE KAROLINE DA SILVA SIQUEIRA
MARIA DO CARMO GUIMARÃES DE ANDRADE
RAYANE MIRELLE DA SILVA GOMES

O papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Titulação

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

RESUMO

INTRODUÇÃO: O papel essencial do enfermeiro na execução do parto humanizado, destaca suas contribuições para saúde materna e neonatal, respeitando os direitos da mulher e o combate a violência obstétrica. Essas práticas proporcionam conforto, segurança, autonomia e a participação ativa da mulher ao longo de todo o processo de parto. **OBJETIVO:** Descrever o papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado. **METODOLOGIA:** A pesquisa abrangeu artigos publicados nos últimos cinco anos (de 2019 a 2024), obtidos por meio de uma revisão da literatura, cuja buscas serão realizadas na SciELO, PubMed e google acadêmico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Visa-se compreender o papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado, e como se dará sua contribuição para a assistência e segurança do processo de parturição.

Palavras-chave: Parto Humanizado, Cuidados de Enfermagem, Humanização da Assistência.

SUMÁRIO

1. Introdução	10
2. Materiais e métodos	12
3. Resultados e Discussão	13
<i>3.1 Parto natural x parto habitual: Principais diferenciações</i>	<i>13</i>
<i>3.2 O Papel do Enfermeiro na promoção do Parto Humanizado.....</i>	<i>14</i>
<i>3.3 O parto natural humanizado e as diretrizes públicas</i>	<i>16</i>
<i>3.4 Parto Humanizado: Desafios e limitações na prática</i>	<i>18</i>
4. Conclusão.....	18
Referências	21

1. Introdução

O papel histórico da assistência ao parto passou por transformações significativas ao longo dos séculos. Inicialmente, era uma responsabilidade exclusivamente feminina, conduzida pelas parteiras. Entretanto, embora reconhecidas pela sociedade por sua experiência, as parteiras não possuíam conhecimento científico formal. Dessa forma, a partir do século XX, especialmente na década de 1940, houve um aumento significativo da hospitalização do parto, levando ao uso de medicações e ao controle do período gravídico-puerperal.¹

O parto, antes um evento natural e familiar, passou a ser realizado em instituições de saúde, com a participação de múltiplos profissionais, resultando na submissão da mulher e na perda de seu protagonismo no processo de parto. Essa mudança de paradigma resultou em uma experiência de parto marcada por intervenções excessivas, medo, tensão e dor para as parturientes, prejudicando o processo fisiológico do parto normal e resultando em práticas intervencionistas desnecessárias.²

Atualmente, o modelo de assistência obstétrica no Brasil é caracterizado pelo excesso de intervenções no parto, contribuindo para altas taxas de cesarianas e morbimortalidade materna e perinatal. A mortalidade materna e perinatal ainda é um desafio significativo, especialmente em países subdesenvolvidos, onde muitas mulheres não têm acesso a uma assistência adequada durante o ciclo gravídico-puerperal.²

O enfermeiro desempenha um papel fundamental na promoção da humanização da assistência ao parto, juntamente com movimentos sociais feministas e políticas públicas voltadas para a saúde da mulher. O Ministério da Saúde tem implementado medidas para fortalecer o papel do enfermeiro na atenção integral à saúde da mulher durante o período gravídico-puerperal, visando reduzir intervenções desnecessárias e promover uma assistência mais humanizada.¹⁷

O enfermeiro realiza e auxilia no controle da dor, se assim for um desejo da parturiente. Intervenções como utilização de técnicas de massagem e relaxamento, posturas variadas, musicoterapia, métodos de respiração, uso de banheiras ou banhos com água morna, uso da bola, deambulação livre, além das farmacológicas prescritas e aceitas pelas mulheres são realizadas pelos enfermeiros.²

O enfermeiro é uma das figuras que trabalha para o parto natural e humanizado. Isso implica em uma recuperação mais rápida no pós-parto, um menor tempo de internamento hospitalar quando necessário, uma volta mais rápida do útero ao tamanho natural, redução dos riscos de infecção, favorecimento da produção de leite materno e facilitação dos laços sentimentais entre mãe e bebê. Isso, por sua vez, resulta em uma satisfação referida pelas mulheres e implica diretamente em um ganho de qualidade de vida.²

A assistência ao parto, historicamente, tem passado por transformações significativas, refletindo as mudanças sociais, culturais e tecnológicas ao longo do tempo. A evolução da medicina trouxe consigo uma medicamentação do parto, caracterizada pelo uso extensivo de tecnologias e intervenções médicas, visando garantir a segurança materno-infantil. No entanto, essa abordagem nem sempre considerou as necessidades emocionais, culturais e individuais das mulheres, muitas vezes tratando o parto como uma condição médica a ser tratada, em vez de um processo natural e fisiológico.

Essa medicamentação excessiva do parto resultou em altas taxas de intervenções, como cesarianas, episiotomias e induções, que nem sempre são necessárias e podem acarretar consequências negativas para a saúde materno-infantil. Além disso, essa abordagem desconsidera o impacto emocional do parto na vida das mulheres, muitas vezes deixando marcas indeléveis, positivas ou negativas, em sua experiência.²

Nesse contexto, a humanização do parto surge como uma resposta à medicação excessiva, buscando resgatar a centralidade da mulher no processo de nascimento. A humanização do parto enfatiza a autonomia, o respeito e a individualização da assistência, promovendo a participação ativa da mulher nas decisões relacionadas ao seu parto.²

No âmbito da assistência ao parto humanizado, o enfermeiro desempenha um papel fundamental. Os enfermeiros obstétricos, em particular, possuem um conhecimento abrangente sobre o processo de parto e nascimento, além de habilidades técnicas e emocionais para proporcionar uma assistência centrada na mulher. Elas conseguem oferecer cuidados individualizados, respeitando as preferências e necessidades de cada mulher, e contribuindo para uma experiência de parto positiva e empoderadora.²

Além disso, segundo o Ministério da Saúde, as diretrizes e políticas de saúde, como as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal e a Rede Cegonha, têm sido importantes instrumentos na promoção da humanização do parto no Brasil. Essas iniciativas visam garantir o acesso a uma assistência de qualidade, baseada em evidências científicas e centrada nas necessidades das mulheres e suas famílias.

No entanto, apesar dos avanços na promoção da humanização do parto, ainda existem desafios a serem enfrentados. A resistência institucional, a falta de recursos e as barreiras culturais podem representar obstáculos à implementação efetiva de práticas humanizadas. Portanto, é fundamental continuar investindo em políticas e práticas que garantam o direito das mulheres a uma assistência ao parto humanizada, respeitosa e segura.³

É importante que o enfermeiro atue não apenas na realização do parto, mas também na promoção de um ambiente favorável ao parto fisiológico e tranquilo. O respeito à mulher como indivíduo único e o combate à violência obstétrica são aspectos fundamentais da assistência prestada pelo enfermeiro durante o parto.²

Diante desse contexto, a justificativa que fomenta o presente estudo é fundamentada na constatação de que, apesar dos avanços na área da saúde, muitas gestantes continuam enfrentando experiências de parto traumáticas, marcadas por intervenções excessivas, desrespeito à sua autonomia e desconsideração de suas necessidades físicas, emocionais e culturais.

Outrossim, são recorrentes as denúncias de violência obstétrica e o assunto vem ganhando maior notoriedade na mídia, esta grande incidência causa danos à saúde física e mental da mulher, uma vez que ela sofre com assédio moral ou físico, cortes e procedimentos invasivos autorizados sem sua autorização, o que foi considerado e atribuí maior relevância ao presente estudo.

Para embasar essa justificativa, recorreremos a citações diretas e indiretas de estudos científicos que destacam a importância do parto humanizado, os desafios enfrentados pelas gestantes e o papel crucial do enfermeiro nesse contexto. Esses dados concretos não apenas fundamentam nossa proposta de pesquisa, mas também evidenciam a urgência e a relevância deste tema para a sociedade e para a comunidade acadêmica.

O objetivo geral deste estudo é realizar uma reflexão acerca da evolução da assistência ao parto no Brasil, bem como trazer uma análise histórica referente ao período gravídico-puerperal e a mudança no que tange ao processo de acompanhamento dessa fase da vida reprodutiva feminina.

O presente trabalho de conclusão de curso visa dar maior visibilidade e contribuir para o fortalecimento do trabalho desempenhado pela enfermagem obstétrica, uma vez que a categoria é indispensável para a realização do parto natural humanizado e do acompanhamento do pré-natal ao

puerpério. Sendo assim, faz-se necessária uma maior sensibilização da sociedade como um todo no que tange a valorização do profissional da área.

2. Materiais e métodos

O presente trabalho trata-se de uma revisão da literatura com abordagem qualitativa, cujo objetivo é fornecer uma análise abrangente e descritiva acerca do papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado. Revisões da literatura são adequadas para sintetizar e discutir o conhecimento sobre determinado tema, oferecendo uma visão geral das diretrizes correlatas ao objeto de estudo. Nesse caso, o foco será as práticas de enfermagem mais relevantes para a promoção de técnicas obstétricas humanizadas, destacando a atuação, bem como os desafios, enfrentados pelos enfermeiros neste processo.

A coleta de dados teve como base fontes secundárias, por meio da busca de literatura científica, além de documentos e publicações institucionais — como arquivos do Ministério da Saúde do Brasil e diretrizes da Organização Mundial da Saúde — que tratam do parto humanizado e da atuação do enfermeiro nesse contexto. O levantamento das publicações foi feito em bases de dados eletrônicos renomados, tais como: **SciELO**, **PubMed**, **LILACS** e **Google Acadêmico**.

Foram utilizados descritores como: "parto humanizado", "enfermeiro obstetra", "assistência de enfermagem", "redução de intervenções no parto", "suporte emocional no parto" e "vínculo mãe-recém-nascido", bem como suas correspondências em inglês. A pesquisa se concentrou em artigos publicados nos últimos cinco anos (2019 a 2024), com ênfase em estudos que abordem o impacto da assistência de enfermagem no parto humanizado, as boas práticas recomendadas e as políticas de saúde externas para a humanização do parto.

Foram incluídos artigos científicos e revisões sistemáticas que tratam especificamente da atuação do enfermeiro no parto humanizado, estudos com foco em práticas obstétricas baseados em evidências e documentos oficiais de políticas públicas externas para a humanização da assistência ao parto. De outra banda, foram excluídos estudos que estão fora do escopo temporal definido (exceto referências teóricas essenciais ao tema) ou que não estão disponíveis em texto completo nas bases de dados selecionados.

Os artigos antepostos foram lidos na íntegra e detalhados criticamente, com base em eixos temáticos como: suporte físico e emocional à parturiente; autonomia e protagonismo da mulher no parto; redução de intervenções obstétricas desnecessárias; promoção do vínculo mãe-recém-nascido; e alinhamento com as políticas públicas.

A análise, que foi feita de forma descritiva, buscou recopilar as evidências científicas encontradas na literatura acerca das melhores práticas de enfermagem, com o objetivo de compreender como a atuação do enfermeiro no parto humanizado contribui para a melhoria dos avanços obstétricos e da experiência da mulher durante o parto, de acordo com as diretrizes da OMS e das políticas públicas brasileiras.

Por fim, por se tratar de um estudo baseado em revisão bibliográfica, não houve necessidade de aprovação por parte do Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que não foram conduzidas pesquisas com seres humanos ou animais. No entanto, todos os cuidados foram tomados para garantir a fidelidade e integridade na seleção e análise dos estudos. Além disso, as publicações utilizadas foram devidamente referenciadas, respeitando os direitos autorais e intelectuais dos autores originais.

3. Resultados e Discussão

O parto humanizado é, em linhas gerais, um processo que respeita a autonomia da mulher e valoriza suas escolhas durante o trabalho de parto, promovendo o protagonismo feminino. Diferente dos modelos tradicionais, o parto humanizado evita intervenções desnecessárias e considera aspectos emocionais, sociais e culturais da mulher. Este modelo busca resgatar a experiência do nascimento como um evento natural, não apenas um ato médico, mas um momento de transição que exige cuidado integral e sensível.

Considerando que a humanização do parto não tem um enfoque somente técnico, mas também deve associar-se ao respeito dos direitos da paciente, os hospitais da rede pública passaram a adotar medidas mais humanizadas, privilegiando a participação ativa da mulher nas tomadas de decisão, como a opção pela posição mais confortável para dar à luz; a utilização de mecanismos não farmacológicos para o alívio das dores, como por exemplo água morna; fazer exercícios etc.⁴

A humanização do parto engloba, sobretudo, atitudes delicadas e afetuosas por parte dos profissionais de saúde em relação à parturiente e a seu bebê, atitudes essas que visam o acolhimento de ambos. Nesse sentido:

A atuação da enfermagem obstétrica engloba cuidados humanísticos, favorecendo a fisiologia do parto e introduzindo tecnologias que proporcionam o cuidado e conforto à mulher, inserindo em seu atendimento habilidades e competências profissionais⁵

Evidentemente, o parto humanizado tem ganhado cada vez mais destaque no campo da assistência obstétrica, com foco em um cuidado mais respeitoso, centrado nas necessidades da mulher, e menos medicalizado. O modelo de parto tradicional, muitas vezes caracterizado por intervenções desnecessárias e ausência de protagonismo da parturiente, tem sido criticado por não proporcionar uma experiência positiva e empoderadora para as mulheres.

A humanização do parto envolve o respeito ao ritmo natural do trabalho de parto, o apoio contínuo à mulher e o incentivo a práticas que promovam o bem-estar materno e neonatal, como o contato pele a pele imediato e a amamentação precoce. Nesse contexto, o enfermeiro, especialmente o enfermeiro obstetra, ocupa uma posição central na promoção e implementação do parto humanizado.

3.1 Parto natural x parto habitual: Principais diferenciações

O processo de parto é uma experiência única para cada mulher, podendo provocar dor significativa em razão da dilatação do colo uterino, a contração e distensão das fibras uterinas, a pressão na estrutura pélvica e a pressão na estrutura pélvica. O controle da dor derivada dos processos corpóreos associados ao parto que foram previamente mencionados, podem ser atenuados por meio do uso de métodos não farmacológicos amplamente aplicados ao parto natural humanizado, tais como a estimulação elétrica transcutânea.⁶

Pode-se afirmar que a primeira diferença entre o parto normal humanizado e a cesariana/parto habitual é o eixo de protagonismo, enquanto no primeiro, o protagonismo está centrado na mulher e no bebê, no segundo, o ator principal é o médico ou a equipe médica. Destarte, na cesariana, como o ator

principal é o médico, muitas vezes são utilizados procedimentos desnecessários e até prejudiciais que partem da iniciativa da equipe médica de forma automática.

Insta salientar que, embora os protagonistas do parto natural sejam a mãe e o feto, a presença da equipe médica é indispensável para que possam ser identificados possíveis fatores de risco e, se necessário, intervir no caso em que se advenha alguma intercorrência. As chances de ocorrer um parto normal são maiores quando há suporte adequado à parturiente, como o apoio de enfermeiras obstetras durante o parto.

O parto humanizado se inicia desde o pré-natal que é momento de preparação e orientação da gestante para que o parto seja o mais consciente possível. O profissional de saúde responsável pelo pré-natal e pelo parto deve guiar a gestante e conhecer seus medos e angústias. É apenas a partir desse acompanhamento personalizado que se caracteriza o parto humanitário.

O parto natural humanizado retira a mulher do lugar de impotência decorrente da total autonomia da equipe médica e traz para ela a sensação de realização e controle pessoal, visto que ela está envolvida na tomada de decisões, atribuindo senso de realização e controle pessoal. Assim sendo, o parto natural deve ser preconizado em detrimento ao parto cesariano, entretanto, é válido ressaltar que o parto cesariano é uma intervenção efetiva para salvar a vida de mães e bebês em caso de condições de saúde preexistentes ou complicações no momento do parto.⁷

O parto cesariano, por sua vez, é um procedimento cirúrgico que envolve uma incisão na região abdominal ou pélvica para a retirada do feto. Tal procedimento gera a necessidade de que seja aplicada anestesia, pontos de sutura e, normalmente, impossibilita a mulher de ter um parto normal no caso de uma segunda gravidez. Via de regra, o parto cesariano é recomendado em caso de a gestante possuir hipertensão ou diabetes ou de o feto está enrolado no cordão umbilical.⁷

O trabalho de parto é uma experiência complexa e sensível que pode ser atenuada com o auxílio de profissionais qualificados e com o parto humanizado, tais aspectos contribuem para a construção de lembranças positivas, proporcionando uma relação mais positiva entre a mulher e o seu próprio corpo, uma vez que ela participou desse processo de maneira ativa.

O parto natural humanizado retira a mulher do lugar de impotência decorrente da total autonomia da equipe médica e traz para ela a sensação de realização e controle pessoal, visto que ela está envolvida na tomada de decisões, atribuindo senso de realização e controle pessoal. Assim sendo, o parto natural deve ser preconizado em detrimento ao parto cesariano, entretanto, é válido ressaltar que o parto cesariano é uma intervenção efetiva para salvar a vida de mães e feto em caso de condições de saúde preexistentes ou complicações no momento do parto.

Embora o parto natural humanizado seja extremamente benéfico para a saúde da mãe e do recém-nascido, insta salientar que, em certos casos e dentro de situações determinadas como as acima supracitadas, o parto cesariano é capaz de salvar a vida da gestante e do recém-nascido.

3.2 O Papel do Enfermeiro na promoção do Parto Humanizado

Na assistência ao parto, o vocábulo “humanizar” assume um sentido conotativo que vai além de um mero conceito de relações humanas. Revela-se mais como um cuidado e zelo para com as parturientes, notadamente quando se observa a relação de proximidade existente entre os enfermeiros e as gestantes. Diante disso, alguns autores advogam que

A enfermagem, em tempos modernos, passa a reivindicar seu papel humanizador referente ao atendimento das mulheres

durante o parto, especificamente na questão de resolver o problema da parturição sem dor e com qualidade de vida tanto para a mulher como para o neonato.⁵

Assim, a enfermagem obstétrica tem desempenhado um papel fundamental nos cuidados humanizados às mulheres, promovendo a fisiologia natural do parto e incorporando tecnologias que oferecem cuidado e conforto. Nesse contexto, são aplicadas habilidades e competências profissionais, além de técnicas e conhecimentos complexos, que acompanham todo o processo de parto, contribuindo para a saúde da mulher e do neonato.⁴

Esse profissional se destaca pelo cuidado diferenciado, com uma formação pautada em princípios éticos e humanísticos, demonstrando afeto, respeito e segurança tanto em relação ao corpo quanto ao aspecto emocional da mulher. A assistência prestada vai além das técnicas, incluindo práticas que favorecem o relacionamento interpessoal, permitindo um diálogo eficaz entre profissionais e pacientes, e promovendo uma abordagem acolhedora. Trata-se de um profissional com uma visão holística.⁴

E falar em tratamento holístico é considerar uma visão ampla da existência humana, integrando aspectos antropológicos, históricos, sociais, filosóficos e até mesmo das ciências sociais. Essa abordagem vai além da mera dimensão física, compreendendo o ser humano em sua totalidade. O tratamento holístico envolve uma perspectiva humanista, que busca compreender e atender as necessidades complexas e diversas das gestantes, reconhecendo que cada uma delas é um ser único com demandas físicas, emocionais, psicológicas e sociais.⁵

Nesse viés, sob a perspectiva da atenção e dos cuidados voltados ao parto humanizado, a atuação do enfermeiro obstetra foca-se em respeitar e promover a fisiologia natural do parto. Essa abordagem reconhece as necessidades individuais da mulher e valoriza seu papel ativo no processo, em oposição à visão tradicional que frequentemente objetifica o corpo feminino, submetendo-o a intervenções biomédicas desnecessárias.^{8, 17}

O enfermeiro obstetra, ao priorizar o protagonismo da mulher, busca garantir que ela participe ativamente das decisões sobre seu próprio corpo, criando um ambiente de confiança e acolhimento. Além disso, essa abordagem minimiza o uso de procedimentos invasivos, como cesáreas e intervenções medicamentosas, promovendo um parto mais natural e saudável, tanto para a mãe quanto para o neonato.

Ademais, o vínculo estabelecido entre enfermeiro e parturiente durante o processo de parto é especialmente importante em situações de vulnerabilidade emocional, como em casos de mulheres primíparas ou partos de risco. A relação de confiança e empatia, desenvolvida ao longo do trabalho de parto, permite que o enfermeiro ofereça suporte individualizado, atendendo às necessidades emocionais da parturiente e criando um ambiente de acolhimento.

Além do suporte emocional à mãe, o enfermeiro também desempenha um papel crucial na promoção do vínculo mãe-bebê logo após o nascimento. O contato pele a pele imediato, facilitado pelos enfermeiros, é uma prática que favorece a estabilização do recém-nascido, além de estimular a amamentação precoce. De acordo com estudo de Matos *et al.*, o contato precoce entre mãe e recém-nascido, promovido frequentemente por enfermeiros, está associado a uma série de benefícios, como maior sucesso na amamentação e o fortalecimento do vínculo afetivo nos primeiros momentos de vida do recém-nascido.⁸

Por isso, é fundamental destacar a importância da capacitação e da atuação eficaz da equipe de enfermagem. Cabe ao profissional não apenas orientar a parturiente e sua família sobre o progresso do

parto, mas também saber planejar e implementar estratégias para superar possíveis dificuldades, de modo a reduzir traumas e sofrimentos para todos os envolvidos. Essas ações são essenciais para evitar complicações que podem se tornar irreversíveis.^{4, 5, 17}

Conforme Silva *et al.*:⁴

Os enfermeiros obstetras que acompanham as parturientes durante o processo de parto devem entender a importância da comunicação em sua prática, sabendo ouvir as parturientes e suas necessidades, valorizando sua história de vida, incluindo seus aspectos sociais, que podem influenciar de modo significativo sua vivência no parto, promovendo assim o vínculo entre a equipe multiprofissional e a parturiente.

Nessa toada, a humanização da assistência é vista pela equipe de enfermagem obstétrica como uma promoção de um cuidado integral, que prioriza abordagens não invasivas. Esse processo é construído por meio de um vínculo de confiança entre paciente e profissional, no qual ambos compartilham sentimentos, planejam juntos e tomam decisões sobre os cuidados prestados, garantindo uma experiência mais acolhedora e participativa, proporcionando para a parturiente uma passagem de um momento emocional para outro, com segurança, equilíbrio e harmonia.^{4, 5, 10}

3.3 O parto natural humanizado e as diretrizes públicas

Anualmente, cerca de 140 milhões de partos são registrados ao redor do mundo, e a maioria ocorre sem maiores complicações para a mãe e o bebê. Entretanto, é evidente o aumento de intervenções médicas durante o parto. Anteriormente, intervenções médicas eram aplicadas durante o parto apenas em caso de complicações, sem a medicalização dos processos normais de parto. Já, atualmente, o Brasil é o país campeão em cirurgias cesarianas.¹³

A atenção ao pré-natal, o incentivo ao parto natural humanizado e a melhoria da qualidade da atenção à saúde da mulher e do bebê visando inibir a morbidade materna e infantil são objetos de diversas políticas públicas no Brasil, como a Lei 16.395/2017 que institui a semana de Incentivo ao Parto Normal e Humanizado, a Rede Cegonha e as recomendações adotadas pelo Governo Federal provenientes de estudos desenvolvidos pela Organização Mundial da Saúde e o Ministério Público da Saúde.¹¹

No Brasil, o Parto Normal e Humanizado encontra incentivo e respaldo jurídico na Lei 16.395/2017 que institui a Semana de Incentivo ao Parto Normal e Humanizado celebrada anualmente na primeira semana de maio e promove a realização de rodas de conversas com gestantes e profissionais de saúde, bem como fomenta a discussão sobre como enfrentar a violência no parto e no nascimento. A Lei supracitada, tem como principal objetivo a divulgação do parto humanizado.¹¹

O modelo do parto humanizado é vislumbrado por diversas leis e programas governamentais, podendo-se atribuir destaque à iniciativa Rede Cegonha desenvolvida pelo Ministério da Saúde há mais de 10 anos e que é fomentada pelo Governo Federal. O principal objetivo desta iniciativa é a melhoria do atendimento às mulheres durante a gravidez, o parto e o pós-parto no Sistema Único de Saúde. O enfermeiro é um dos principais atores na implementação dessa política, especialmente em centros de parto normal e maternidades que priorizam o parto humanizado.

A Rede Cegonha foi lançada em 2011 pelo Ministério da Saúde como forma de alcançar mudanças no modelo de atenção ao parto e nascimento no SUS. Tal iniciativa busca ampliar o acesso e a qualificação

das práticas de cuidado e gestão na assistência à saúde da mulher e da criança, conforme informado no site da Fundação Oswaldo Cruz: ¹²

A Rede Cegonha foi lançada em 2011 pelo Ministério da Saúde como forma de alcançar mudanças no modelo de atenção ao parto e nascimento no SUS. Buscava ampliar o acesso e a qualificação das práticas de cuidado e gestão na assistência à saúde da mulher e da criança. ¹²

Para além da promoção do modelo humanizado de atenção ao parto, a Rede Cegonha também garante atendimento médico ao recém-nascido e crianças de até 2 anos de idade e também oferece orientações sobre o planejamento familiar, tais serviços tem como objetivo garantir os direitos sexuais e reprodutivos e reduzir a mortalidade materna e infantil. ¹¹

A atuação do enfermeiro, no contexto da Rede Cegonha, tem resultado em avanços importantes na redução das taxas de cesárea e na promoção de um modelo de cuidado mais humanizado. A política incentiva o protagonismo da mulher no parto, reforçando o papel do enfermeiro como facilitador desse processo. No entanto, ainda existem desafios estruturais e culturais para a plena implementação dessas diretrizes, especialmente em regiões menos desenvolvidas do país.

Em virtude do aumento de intervenções médicas e da taxa de incidência de parto cesariano no mundo, a Organização Mundial da Saúde lançou recomendações para inibir intervenções médicas desnecessárias e estabelecer padrões globais para o cuidado de mulheres grávidas. As recomendações defendem a boa comunicação entre a mulher parturiente e a equipe de saúde, a escolha de um acompanhante durante o trabalho de parto, a liberdade para que a mulher decida sobre o manejo da dor e a posição para o trabalho de parto e o nascimento. Conforme disposto: ¹³

Conseguir os melhores resultados físicos, emocionais e psicológicos possíveis para a mulher e seu bebê requer um modelo de cuidados em que os sistemas de saúde empoderem todas as mulheres para a escolha e o acesso a cuidados centrados na criança e na satisfação das escolhas da mãe. ¹³

Contemporaneamente, verifica-se o movimento em busca da difusão dos benefícios do parto normal, em contraposição ao aumento das taxas de partos cesarianas/habitual, resgatando-se a ideia de que todo trabalho de parto é único e progride a diferentes ritmos, uma vez que a duração de sua primeira etapa ativa varia de uma mulher para outra. Conforme exposto por estudo fomentado pela Universidade Federal de Santa Catarina:

O retorno ao parto normal e à humanização do parto é um processo que vem ganhando força, embora apresente limitações. Apesar de não haver uma estatística oficial, estima-se que sejam realizados 40 mil partos domiciliares por ano. A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza o parto humanizado como um elemento importante para a promoção da saúde. Elas contribuem para a redução da mortalidade materna e neonatal, da violência obstétrica e das vergonhosas taxas de cesarianas brasileiras. ¹⁴

3.4 Parto Humanizado: Desafios e limitações na prática

Ainda que os meios de comunicação, as mídias digitais e as estratégias de iniciativa do poder público divulguem e fomentem a importância de se priorizar e estimular, se possível, o parto natural e humanitário em detrimento ao parto cesariano/habitual, são inúmeros as dificuldades enfrentadas por mulheres gestantes para terem acesso a um acompanhamento obstétrico de qualidade, seja no pré-natal ou no momento do parto propriamente dito.⁷

O parto humanizado só é possível na presença de profissionais altamente capacitados que possuem conhecimento para prática de intervenções não farmacológicas e aplicação de terapias alternativas. Além disso, o parto humanizado demanda a existência de um espaço físico adequado, em bom estado de conservação e bem equipado, o que contraria a realidade enfrentada em muitas maternidades públicas distribuídas pelo território brasileiro.

A Fundação Oswaldo Cruz possui o grupo de pesquisa “Saúde da mulher, da criança e do adolescente” responsável por desenvolver um estudo de grande relevância intitulado “Nascer no Brasil” que já se encontra em sua segunda edição, tal trabalho tem como objetivo principal realizar um inquérito a assistência pré-natal, perdas fetais precoces, parto e nascimento, por meio do monitoramento de maternidades, hospitais e mulheres que ingressaram no sistema de saúde para o parto.¹⁵

Outrossim, dentre os desafios enfrentados para assegurar o direito ao parto seguro está descumprimento das diretrizes elaboradas pelo poder público e às leis concernentes ao parto seguro, a exemplo da Lei 11.108/2015 conhecida como Lei do Acompanhante que assegura o direito da gestante ser acompanhada por uma pessoa de sua escolha durante o parto em qualquer instituição pública. O acompanhante exerce uma função muito importante no momento do parto, uma vez que se trata de uma pessoa de escolha da mulher em trabalho de parto para a trazer segurança e confiança. A lei em questão muitas vezes é descumprida pela equipe médica que proíbe a entrada ou pela própria precariedade da unidade de saúde.¹⁶

No cenário atual, a formação dos profissionais de saúde encontra-se focada no modelo intervencionista e com foco na figura do médico, o que dificulta também a maior atuação do enfermeiro obstétrico que, muitas vezes, passa a ficar em segundo plano. Tal aspecto distancia a experiência do parto como humanista e confere a ela um aspecto mais tecnicista.

4. Conclusão

A gravidez é um processo fisiológico natural que envolve uma série de adaptações no corpo da mulher a partir da fecundação. Durante esse período, o corpo da gestante passa por ajustes em diversos sistemas, como o cardiovascular, o respiratório e o digestivo, além de mudanças hormonais significativas que afetam diretamente a biomecânica esquelética. A ação dos hormônios, como a relaxina, provoca alterações estruturais no esqueleto e nas articulações, preparando o corpo para o crescimento do feto e o momento do parto.

Por esta razão, com o passar dos anos e o avanço da tecnologia, o parto começou a ser visto como uma condição patológica, o que contribuiu para a crescente medicalização e despersonalização desse evento. Em vez de ser tratado como um momento único na vida da mulher, o parto passou a ser conduzido por intervenções técnicas que, muitas vezes, não levam em conta a individualidade da parturiente. Esse

cenário tem favorecido o aumento das cesarianas, realizadas frequentemente sem indicação obstétrica adequada, transformando o que deveria ser uma intervenção de emergência em uma prática rotineira.

Além disso, o parto deixou de ocorrer no ambiente familiar, onde tradicionalmente era acompanhado por parteiras e familiares próximos, e foi transferido para o ambiente hospitalar. Esse deslocamento trouxe mudanças profundas, não apenas no cuidado obstétrico, mas em toda a forma como o setor de saúde trata o parto.

A assistência à saúde passou a priorizar protocolos padronizados e tecnologias avançadas, muitas vezes em detrimento do atendimento humanizado e da promoção do parto natural. Isso também reforçou a ideia de que o parto é um evento que exige supervisão constante de médicos e equipamentos, criando uma desconexão entre a mulher e seu próprio corpo, além de aumentar a dependência de intervenções médicas.¹⁰

Evidentemente, não obstante a institucionalização do parto tenha trazido avanços em termos de segurança, também resultou em intervenções excessivas que muitas vezes desconsideram as necessidades e desejos das parturientes, levando a experiências traumáticas e à perpetuação da violência obstétrica.

Neste contexto, o papel do enfermeiro obstétrico se revela essencial na promoção de uma assistência humanizada, que respeite a autonomia da mulher e reconheça sua singularidade. As práticas de cuidado centradas na mulher não apenas melhoram a experiência do parto, mas também contribuem para melhores resultados de saúde materna e neonatal. A implementação de políticas públicas e diretrizes que favoreçam essa abordagem é fundamental, mas esbarra em desafios como resistência institucional e barreiras culturais.¹⁰

Portanto, é imperativo que continuemos a investir em educação, sensibilização e valorização do profissional de enfermagem obstétrica, reconhecendo sua contribuição vital para um parto humanizado. O fortalecimento da assistência ao parto deve ser uma prioridade, garantindo que todas as mulheres tenham acesso a um ambiente de parto respeitoso, seguro e que valorize suas escolhas. O presente estudo, ao abordar essas questões, busca não apenas evidenciar a importância da humanização do parto, mas também fomentar uma reflexão crítica que leve a ações concretas em prol da saúde e bem-estar das mulheres durante esse momento tão significativo.

A revisão bibliográfica apresentada destaca a importância crucial da atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado, evidenciando práticas que promovem não apenas a segurança, mas também o bem-estar físico e emocional da parturiente. Ao reunir e analisar a literatura disponível, este estudo oferece uma visão abrangente das diretrizes e boas práticas que devem ser incorporadas na assistência de enfermagem, enfatizando a necessidade de respeitar a autonomia e o protagonismo da mulher no processo de nascimento.

Os eixos temáticos abordados — suporte físico e emocional, redução de intervenções desnecessárias, promoção do vínculo mãe-neonato e alinhamento com políticas públicas — revelam que a humanização do parto vai além da técnica; trata-se de um compromisso ético e profissional que os enfermeiros devem cultivar em sua prática diária. As evidências científicas ressaltam que uma abordagem humanizada não só melhora a experiência do parto para as mulheres, mas também contribui para resultados obstétricos positivos.

Embora este estudo não tenha exigido a aprovação do Comitê de Ética, devido à sua natureza de revisão bibliográfica, a rigorosidade na seleção e análise dos dados reforça a credibilidade dos resultados.

O trabalho ressalta a necessidade de uma formação contínua para os profissionais de enfermagem, bem como a importância de políticas públicas que apoiem e incentivem práticas humanizadas.

Em síntese, a atuação do enfermeiro no parto humanizado emerge como uma peça fundamental na construção de um modelo de assistência que respeite e valorize as escolhas da mulher, promovendo uma experiência de parto mais satisfatória e saudável. A continuidade de pesquisas e investigações nesse campo é essencial para fortalecer e expandir os conhecimentos que fundamentam essa prática, contribuindo assim para a melhoria contínua da assistência obstétrica no Brasil e além.⁵

Partindo do pressuposto de que compreender a humanização é a capacidade de dar atenção às condições e necessidades do outro, visto que a base do trabalho do profissional de saúde é a relação humana, a humanização do parto representa uma transformação significativa na assistência obstétrica, priorizando a autonomia da mulher e respeitando suas escolhas durante um dos momentos mais importantes de sua vida.

Ao enfatizar um cuidado integral que abrange aspectos emocionais, sociais e culturais, esse modelo não apenas resgata a experiência do nascimento como um evento natural, mas também promove um ambiente de acolhimento e respeito, fundamental para o bem-estar da parturiente e do recém-nascido.

A atuação da enfermagem obstétrica é crucial nesse contexto, pois combina habilidades técnicas com uma abordagem holística que favorece a fisiologia do parto e introduz tecnologias adequadas para o conforto da mulher. O enfermeiro obstetra, em particular, se torna um agente facilitador da humanização, garantindo apoio contínuo e encorajando práticas que promovem uma experiência de parto positiva e empoderadora.⁵

Diante da crescente crítica ao modelo tradicional de parto, que muitas vezes se caracteriza por intervenções desnecessárias e falta de protagonismo da mulher, a humanização surge como uma resposta necessária e urgente. Este movimento não só melhora a experiência do parto, mas também impacta positivamente na saúde materno-infantil, promovendo práticas como o contato pele a pele e a amamentação precoce.⁹

Assim, a humanização do parto deve ser considerada uma prioridade nas políticas de saúde, assegurando que todas as mulheres tenham acesso a um atendimento respeitoso e centrado em suas necessidades. O fortalecimento dessa abordagem requer um compromisso contínuo de todos os profissionais de saúde e das instituições, visando garantir que cada mulher possa vivenciar o nascimento de seu filho de maneira digna e significativa.¹¹

Portanto, promover práticas de parto humanizado não apenas melhora a qualidade do atendimento, mas também fortalece a relação da mulher com seu corpo e sua capacidade de gerar vida. Esse enfoque, que respeita a individualidade e as escolhas da parturiente, deve ser cada vez mais adotado nas instituições de saúde, visando garantir que todas as mulheres possam viver a experiência do parto de maneira digna, segura e satisfatória.

Referências

1. Hoga, L. A. K., & Lourenço, M. L. C. (Eds.). (2016). **Parto e Nascimento: Humanização e Interdisciplinaridade**. Editora Atheneu.
2. Monteiro, M. S. S., Barro, M. J. G., Soares, P. F. B., Nunes, R. L. (2020). **Importância da Assistência de Enfermagem no Parto Humanizado**. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, 2(4), 51-58.
3. Corvello, C. M., Pantoja, A. S., Costa, M. P. S. S. B., Araújo, L. T., Veras, N. L. P., et al. (2022). **A enfermagem na humanização do parto: uma revisão integrativa da literatura**. Research, Society and Development, 11(3), e25759.
4. Silva, I. A. Da; Silva, P. 1 D. S. F. Da; Andrade, Érika W. O. F; De Moraes, F. F.; Silva, R. S. Da S.; & Oliveira, L. S. (2017). **Percepção das puérperas acerca da assistência de enfermagem no parto humanizado**. Revista Uningá, 53 (2). <https://doi.org/10.46311/2318-0579.53.eUJ1440>
5. Silva AC, Santos KA, Passos SG. **Atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado: revisão literária**. Rev JRG Estud Acad [Internet]. 13 jun 2022 [citado 19 out 2024];5(10):113-23. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v5i10.349>
6. Lehugeur D, Strapasson MR, Fronza E. **Manejo não farmacológico de alívio da dor em partos assistidos por enfermeira obstétrica**. Rev Enferm UFPE Line [Internet]. 4 dez 2017 [citado 19 out 2024];11(12):4929. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22487p4929-4937-2017>
7. Corso B. Pastoral da Criança [Internet]. **Parto natural, normal ou cesárea: entenda as diferenças e recomendações**; 25 maio 2015 [citado 19 out 2024]. Disponível em: <https://www.pastoraldacrianca.org.br/parto/parto-natural-normal-ou-cesarea-entenda-as-diferencas-e-recomendacoes>.
8. Pereira Santana D, De Souza Moreira R, Da Silva Mueller P, Bitton de Moura KM, Guedes Pinheiro MD, Fernandes de Oliveira F, De Oliveira Carmo H, de Carvalho Farias SM. **O papel do enfermeiro no parto humanizado: A visão das parturientes**. Nurs (São Paulo) [Internet]. 9 jan 2023 [citado 18 out 2024];26(296):9312-25. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i296p9312-9325>
9. Matos TA, Souza MS, Santos EK, Velho MB, Seibert ER, Martins NM. **Contato precoce pele a pele entre mãe e filho: significado para mães e contribuições para a enfermagem**. Rev Bras Enferm [Internet]. Dez 2010 [citado 19 out 2024];63(6):998-1004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672010000600020>
10. Gomes CM, Oliveira MP, Lucena GP. **O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado**. Rev Recien Rev Cient Enferm [Internet]. 31 mar 2020 [citado 19 out 2024];10(29):180-8. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2020.10.29.180-188>
11. Serviços e Informações do Brasil [Internet]. **Ministério da Saúde investe no atendimento humanizado de gestantes em todo o país**; [citado 19 out 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/10/ministerio-da-saude-investeno-atendimento-humanizado-de-gestantes-em-todo-o-pais>

12. Nascer no Brasil [Internet]. **Avaliação das Boas Práticas na Atenção ao Parto e Nascimento em Maternidades da Rede Cegonha**; [citado 19 out 2024]. Disponível em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=rede-cegonha

13. PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. **OMS emite recomendações para estabelecer padrão de cuidado para mulheres grávidas e reduzir intervenções médicas desnecessárias**; [citado 19 out 2024]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/15-2-2018-oms-emite-recomendacoes-para-estabelecer-padrao-cuidado-para-mulheres-gravidas-e>

14. Greve V. Cotidiano UFSC – Projeto de extensão da UFSC para a experimentação de formatos em jornalismo digital [Internet]. **Os desafios do parto humanizado no Brasil, país líder em cesáreas no mundo** – Cotidiano UFSC; 4 jul 2017 [citado 19 out 2024]. Disponível em: <https://cotidiano.sites.ufsc.br/os-desafios-do-parto-humanizado-no-brasil-pais-lider-em-cesareas-nomundo/#:~:text=VIOLÊNCIA%20OBSTÉTRICA&text=25%%20das%20mulheres%20afirma ram%20já,sofrer%20na%20hora%20do%20parto>

15. Nascer no Brasil [Internet]. Nascer no Brasil 2 – **Inquérito nacional sobre perdas fetais, partos e nascimentos (2020 a 2022)** [citado 19 out 2024]. Disponível em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nascer-no-brasil-2

16. Brasil. Presidência da República, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Lei nº 11.108; [Internet] [citado 19 out 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm

17. Moura FM, Crizostomo CD, Nery IS, Mendonça RD, Araújo OD, Rocha SS. **A humanização e a assistência de enfermagem ao parto normal**. Rev Bras Enferm [Internet]. Ago 2007 [citado 19 out 2024];60(4):452-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672007000400018>.