

## ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO

Cleciene Ramos da Silva <sup>1</sup>; Lorena Raffaella Gomes da Silva Lima <sup>2</sup>; Yara Gabriela Falcão Ferreira de Melo <sup>3</sup>

### Resumo

Diante das dificuldades encontradas pelo enfermeiro para humanizar o parto, observou-se a importância de uma revisão de literatura acerca do tema exposto. A presente pesquisa é uma revisão integrativa da literatura com finalidade de descrever as estratégias de assistência ao parto humanizado mais utilizadas descritas na literatura e utilizadas pela enfermagem. Teve-se como objetivo descrever as estratégias de assistência ao parto humanizado mais identificadas pela enfermagem e descritas na literatura. No Brasil, existem diversas leis que garantem o direito das gestantes a um parto humanizado e seguro. De um modo geral, esses dispositivos legais destacam que o parto humanizado consiste numa intervenção em saúde para o nascimento de um bebê em que a mãe toma o controle de como deseja realizar seu trabalho de parto, prevendo ainda, direitos como o direito de estar acompanhada durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Logo, o enfermeiro por ter um papel de importância na humanização, necessita ter maior consciência sobre humanizar a assistência, pois as condições de trabalho a qual o enfermeiro está exposto para atuação da sua função são relativamente baixas e contribuem para uma necessidade de improvisação das atividades que interferem negativamente nessa atuação. Conclui-se que a assistência ao parto, especialmente quando conduzida por enfermeiros(as) obstetras, tem demonstrado um compromisso com a humanização, refletido na experiência única e positiva vivenciada pelas mulheres durante o parto e nascimento.

**Palavras-chave:** Parto. Assistência. Enfermagem. Estratégias.

### Abstract

Given the difficulties encountered by nurses in humanizing childbirth, the importance of a literature review on the exposed topic was observed. The present research is an integrative review of the literature with the purpose of describing the most used humanized birth care strategies described in the literature and used by nursing. The objective was to describe the humanized birth assistance strategies most identified by nursing and described in the literature. In Brazil, there are several laws that guarantee the right of pregnant women to a humanized and safe birth. In general, these legal provisions highlight that humanized birth consists of a health intervention for the birth of a baby in which the mother takes control of how she wishes to carry out her labor, also providing for rights such as the right to be accompanied throughout the period of labor, birth and immediate postpartum. Therefore, nurses, having an important role in humanization, need to be more aware of humanizing care, as the working conditions to which nurses are exposed to perform their role are relatively low and contribute to the need for improvisation of activities. that negatively interfere with this

<sup>1</sup>Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade dos Palmares (FAP);

<sup>2</sup>Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade dos Palmares (FAP);

<sup>3</sup>Enfermeira. Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade dos Palmares (FAP) yarafalcao@faculdedospalmarescom.br

performance. It is concluded that childbirth care, especially when conducted by obstetric nurses, has demonstrated a commitment to humanization, reflected in the unique and positive experience experienced by women during labor and birth.

**Keywords:** Childbirth. Assistance. Nursing. Strategies.

## 1 INTRODUÇÃO

Vários modelos de assistência ao parto normal existem no Brasil. Uma das razões para isso é devido à medicalização dos serviços de maternidade, originada na segunda metade do século XX (Souza, 2020). Esse fato modificou o cenário de atendimento as puérperas em relação ao parto, deslocando-as do interior do domicílio para um quarto hospitalar, sob a justificativa de melhorias na segurança e nos resultados obstétricos. Como consequência, impôs-se um domínio médico do processo, com a consequente desapropriação do controle da mulher sobre seu próprio corpo (Leal et al., 2021).

Na década de 80, as práticas médicas começaram a ser questionadas, devido a diversos movimentos sociais que influenciaram uma mudança nas ideias dominantes e que permearam o imaginário coletivo, resultando em variações na conceituação do que deveria ser uma assistência de qualidade, tanto por parte de algumas parturientes, como alguns profissionais de saúde; reivindicando o empoderamento das mulheres (Bonfim et al., 2021).

Como resultado dessa mudança de mentalidade, alguns Estados e organizações internacionais iniciaram modificações legislativas e regulatórias. Assim, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023) revisou o modelo biomédico de atenção à gestação e ao parto, afirmando que a medicalização que vinha sendo realizada não respeitava o direito das mulheres a receberem assistência adequada, por não levar em conta suas necessidades e expectativas, limitando sua autonomia. Por essa razão, a OMS propôs uma assistência adequada ao parto, centrada na própria mulher, incluindo sua participação ativa no planejamento, execução e avaliação da assistência e prestando assistência integral. (World Health Organization – WHO, 2023).

Desde então, diversos são os autores que destacam a humanização da assistência ao parto, relacionando sua desumanização à alta tecnificação dos processos, bem como considerando a medicalização e a humanização como as duas extremidades de um mesmo modelo de assistência, utilizando esses dois conceitos como opostos quando não o são (Barbosa et al., 2020).

O parto humanizado é uma modalidade de atenção ao parto caracterizada pelo respeito aos direitos dos pais e das crianças no momento do nascimento. Essa modalidade de parto considera os valores da mulher, suas crenças e sentimentos, respeitando sua dignidade e autonomia durante o processo de dar à luz, além de buscar reduzir os índices de nascimentos sobremedicados, empoderando as mulheres e usando práticas baseadas em evidências como estratégia para humanizar o parto (Oliveira et al., 2018).

Alguns benefícios do parto humanizado incluem menor estresse para a mãe e o bebê, melhora na experiência do parto, melhora no vínculo mãe-filho e favorecimento da amamentação. Outrossim, a Estado brasileiro protege a parturiente através do desenvolvimento de estratégias como a Rede Cegonha e do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento contemplando o planejamento familiar, o respeito pelos tempos biológicos, ter atendimento dignos, companhia no parto e estar junto ao bebê desde o momento do nascimento (Oliveira et al., 2018).

Outrossim, os procedimentos de assistência no parto humanizado precisam compor um enorme e complexo processo dentro destas instituições de saúde, já precisam ser alinhadas às crenças e aos valores que compõem essas instituições de saúde, especialmente porque comporá o diferencial do atendimento das mesmas (Alvares et al., 2018).

Deste modo, o enfermeiro por ter um papel de importância na humanização, necessita ter maior consciência sobre humanizar a assistência, pois as condições de trabalho a qual o enfermeiro está exposto para atuação da sua função são relativamente baixos, e outros fatores como fragmentação do trabalho, superlotação e estresse nos ambientes de trabalho, bem como carga horária excessiva, má valorização dos profissionais, baixa remuneração, escassez de materiais contribuem para uma necessidade de improvisação das atividades que interferem negativamente nessa atuação (Barbosa et al., 2020).

Nesta perspectiva, o objetivo desta pesquisa foi descrever as estratégias de assistência ao parto humanizado utilizadas pela enfermagem.

## **2 METODOLOGIA**

Revisão integrativa da literatura com finalidade de descrever as estratégias de assistência ao parto humanizado utilizadas pela enfermagem. Assim, os artigos selecionados para compor esta pesquisa foram publicados em língua portuguesa, a partir da busca nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde (BVS-MS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da

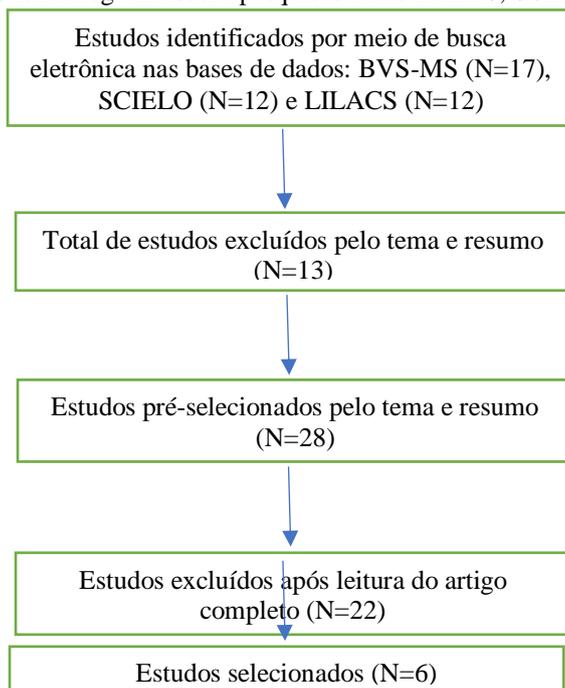
Saúde (LILACS).

Os critérios de inclusão empregados neste estudo, referes a artigos relacionados aos descritores baseado nos termos DeCS (Assistência de Enfermagem, Parto, Estratégias em Saúde) e utilização dos operadores booleanos OR e AND nas buscas, publicados nas bases de dados BVS, SciELO e LILACS, entre os anos de 2018 a 2023, considerando estudos de campo sobre o tema.

Os critérios de exclusão foram os artigos que não apresentaram combinações em língua portuguesa e inglesa dos descritores (Assistência de Enfermagem, Parto, Estratégias em Saúde), estudo que não resultaram em estratégias utilizadas pela enfermagem na assistência ao parto, bem como não foram considerados guias, artigos de opinião, editoriais, teses, dissertações, livros, TCC, publicações duplicadas, resumos de anais, manuais, livros, cartas, relatórios, documentos de reuniões.

Empreendeu-se, a busca no banco de dados LILACS, no qual foram encontrados quinze artigos, dos quais somente seis foram selecionados. Na base BVS, dos doze artigos encontrados, foram escolhidos dois, por fim, na base de dados SciELO, dos catorze artigos encontrados, dois foram selecionados. Deste modo, foram identificados nesta revisão 41 (quarenta e um) artigos, dos quais 6 (seis) foram selecionados após as etapas de seleção pelo tema e resumo e posteriormente após a leitura do artigo completo, conforme o fluxograma abaixo:

**Figura 1.** Fluxograma sobre pesquisas feitas no BVS, SCIELO e LILACS



**Fonte:** Dados dos estudos, 2024.

### 3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Os estudos que compõem esta revisão integrativa foram pesquisados em bases brasileiras. As características da intervenção dos estudos são apresentados na tabela abaixo:

**Tabela 1.** Quadro sobre as características do estudo apresentado

Autor(es)	Título	Base de dados	Objetivo	Método	Resultados
Alvares <i>et al</i> (2018)	Práticas humanizadas da enfermeira obstétrica: contribuições no bem-estar materno.	SciELO	Analisar a prática de enfermeiras obstétricas atuantes em uma unidade de pré-parto/parto/pós-parto de um hospital universitário do estado de Mato Grosso e o bem-estar materno resultante da assistência nesse cenário.	Estudo de abordagem quantitativa, realizado em uma unidade de pré-parto/parto/pós-parto de um hospital universitário. Os dados foram coletados por meio da Escala de Bem-Estar Materno em Situação de Parto 2, e o estudo abrangeu 104 puérperas no período de junho a setembro de 2016.	Os resultados indicam que a prática das enfermeiras obstétricas está pautada na humanização do parto e nascimento, contudo, a presença de práticas invasivas e desnecessárias no serviço não influenciou o nível de bem-estar materno que foi ótimo para 76% das mulheres. Logo, a falta de informação pode tornar as mulheres menos críticas e, conseqüentemente, influenciar a avaliação da assistência recebida
Baggio <i>et al</i> (2021)	Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica.	BVS	Compreender os significados e experiências de mulheres que vivenciaram o processo de parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica e a motivação para essa escolha.	Estudo qualitativo com doze mulheres, por meio de entrevistas semiestruturadas, após sessenta dias do parto. A análise temática de conteúdo guiou a análise dos dados.	A experiência do parto foi considerada única, grandiosa; um momento singular, fantástico, intenso, emocionante. As mulheres se sentiram respeitadas, fortes, vitoriosas. O nascimento foi a maior experiência de amor, imbuído de respeito. A enfermeira obstétrica transmitiu paz, segurança e tranquilidade durante o parto; promotora de diálogo e respeito em cada fase, demonstrando conhecimento, capacidade técnica e empatia.
Barbosa <i>et al</i> (2020)	Percepção do enfermeiro da atenção primária acerca do parto humanizado.	BVS	Compreender a percepção dos enfermeiros da atenção primária a saúde acerca do parto humanizado.	Trata-se de estudo descritivo, com abordagem qualitativa realizado com dez enfermeiros que trabalham na unidade básica de saúde, realizado em outubro a novembro de 2018, por meio das	Percebe-se que as enfermeiras, demonstram ter conhecimento das práticas de humanização do parto, porém relatam encontrarem dificuldades para colocar em prática; como também para identificar como se dá a preparação das gestantes para o parto normal. Deste modo, os enfermeiros compreendem os aspectos inerentes à humanização, bem

				entrevistas semiestruturado. Os dados foram organizados em temáticas e interpretados de acordo com a Técnica de Análise de conteúdo. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Terra Nordeste, sendo aprovado com parecer nº 1.891.559.	como valorizam as ações práticas que a compõem, enfatizando a importância da legislação sobre o assunto.
Bonfim <i>et al</i> (2021)	Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal.	LILACS	Conhecer a percepção de mulheres sobre a assistência de Enfermagem recebida durante o processo de parto normal.	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, efetuada em duas maternidades públicas de Salvador, Bahia, Brasil. A coleta de dados foi efetuada por entrevista, entre os meses de novembro de 2017 e abril de 2018. Participaram da pesquisa 13 mulheres. A sistematização dos dados foi realizada pelo referencial teórico de Bardin.	As mulheres verbalizaram satisfação com a assistência de Enfermagem relacionadas à aplicação dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, apoio e promoção do bem-estar, embora também se fez presente a verticalização das relações e a ausência de acompanhamento profissional.
Leal <i>et al</i> (2021)	Práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas.	SciELO	Compreender as práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas.	Pesquisa exploratória, descritiva, qualitativa, desenvolvida em uma maternidade no estado da Bahia. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas, com um roteiro estruturado aplicado a 11 puérperas e 5 enfermeiras obstétricas no período de março a junho de 2019. A análise seguiu a estrutura de conteúdo de	O estudo desvelou a importância do uso de tecnologias leves de cuidado, respeito ao protagonismo feminino, participação ativa e autonomia da mulher como impacto positivo no transcurso parturitivo.

				Bardin.	
Oliveira <i>et al</i> (2018)	Assistência obstétrica no processo de parto e nascimento.	LILACS	Caracterizar a assistência obstétrica vivenciada por docentes de uma Universidade Pública de Minas Gerais, durante a última experiência do processo de parto e nascimento em ambiente hospitalar.	Estudo descritivo transversal quantitativo. A coleta de dados ocorreu nos meses de dezembro/2015 a fevereiro/2016, com 40 docentes, usando um questionário de autopreenchimento. Para a análise dos dados utilizou-se o teste Mann-Whitney, definido com 5% de significância.	A via de parto de maior frequência foi a cesariana com 95% (38). A escolha do acompanhante foi possível para 92,5% (37). Na associação entre as variáveis escolha do acompanhante com a idade por ocasião do último parto, apresentou resultado estatisticamente significativo.

**Fonte:** Dados dos estudos, 2024.

## Legislação sobre Parto no Brasil

No Brasil, existem diversas leis que garantem o direito das gestantes a um parto humanizado e seguro. Neste ínterim, as legislações que regem o serviço de humanização no momento do parto é a Lei Federal 11.208/2005, a Portaria nº 1.459/2011, Lei nº 11.634/2007, Portaria nº 569/2000 e o Projeto de Lei nº 878/2019.

De um modo geral, esses dispositivos legais destacam que o parto humanizado é uma intervenção médica para o nascimento de um bebê em que a mãe toma o controle de como deseja realizar seu trabalho de parto, prevendo ainda, direitos como o direito de estar acompanhada durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (Bonfim et al., 2021).

A seguir são apresentadas as principais leis e a importância das mesmas para o parto humanizado:

### Lei do Acompanhante (Lei Federal 11.108/2005)

Esta lei garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. A presença de um acompanhante pode trazer inúmeros benefícios, como garantir um atendimento melhor à gestante e estimular o trabalho de parto (Alvares et al., 2018).

A Lei Federal 11.108/2005 trouxe importantes mudanças para o parto no Brasil, garantindo às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto,

parto e pós-parto imediato. Essa lei é conhecida como Lei do Acompanhante e tem como objetivo garantir um atendimento melhor à gestante e estimular o trabalho de parto. A presença de um acompanhante pode trazer inúmeros benefícios, como a redução da ansiedade e do medo da parturiente, além de promover o apoio emocional durante o processo de parto (Alvares et al., 2018).

Logo, essa lei é fundamental para garantir um parto humanizado e respeitoso, pois permite que a parturiente tenha a presença de uma pessoa de sua escolha durante todo o processo de parto. Além disso, a lei também contribui para a prevenção da violência obstétrica, uma vez que a presença do acompanhante pode ajudar a identificar e denunciar possíveis abusos por parte dos profissionais de saúde (Barbosa et al., 2020).

### **Portaria nº 1.459/2011**

A Portaria nº 1.459/2011 é uma norma do Ministério da Saúde que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha. Essa rede tem como objetivo garantir um atendimento humanizado e de qualidade para gestantes e seus bebês, desde o pré-natal até o pós-parto, por meio de uma rede integrada de serviços de saúde. Alguns dos principais pontos da Portaria nº 1.459/2011 são:

A instituição da Rede Cegonha no SUS, com o objetivo de garantir um atendimento humanizado e de qualidade para gestantes e seus bebês.

Esta rede também engloba a definição de diretrizes e estratégias para a organização da Rede Cegonha, incluindo ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento de problemas de saúde materna e neonatal.

Também é importante destacar o estabelecimento de critérios para a habilitação de serviços de saúde na Rede Cegonha, com base em indicadores de qualidade e desempenho; a definição de responsabilidades e atribuições dos gestores e profissionais de saúde envolvidos na Rede Cegonha e; o estabelecimento de mecanismos de monitoramento e avaliação da Rede Cegonha, com o objetivo de garantir a qualidade e efetividade das ações desenvolvidas.

### **Portaria nº 353/2017**

A Portaria nº 353, de 14 de fevereiro de 2017, aprova as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal no Brasil. Essas diretrizes visam qualificar a atenção ao parto no país, promovendo o parto humanizado e as boas práticas nesse serviço.

Essa portaria considera que o parto humanizado é definido como o atendimento que

não compromete a segurança do processo nem a saúde da parturiente ou do recém-nascido, adotando apenas rotinas e procedimentos com evidências científicas, e garantindo à gestante o direito de optar por procedimentos que lhe propiciem maior conforto e bem-estar.

Essa portaria ainda destaca alguns princípios do parto humanizado, como a harmonização entre segurança e bem-estar da gestante e do bebê, a mínima intervenção por parte do médico, e o respeito à autonomia da mulher. Ela também orienta que as disposições de vontade da gestante, constantes no seu Plano Individual de Parto, só podem ser contrariadas quando a segurança do parto ou a saúde da mãe ou do bebê estiverem em risco.

Para promover as boas práticas, essa diretriz recomenda informar às gestantes de baixo risco sobre os riscos e benefícios dos diferentes locais de parto (domicílio, centro de parto normal, maternidade), utilizando evidências científicas. Elas também orientam que os estabelecimentos de saúde devem receber e protocolar os Planos de Parto Individuais, que devem permanecer anexados ao prontuário da paciente.

Em resumo, essa portaria buscar promover um modelo de atenção ao parto baseado em evidências, respeitando a autonomia da mulher e seus direitos, com o objetivo de qualificar a assistência e torná-la mais humanizada e segura para a mulher e o bebê.

Entretanto, é importante ressaltar que muitas mulheres desconhecem seus direitos na hora do parto, o que pode deixá-las sujeitas a abusos por parte dos profissionais de saúde. Portanto, é fundamental que as gestantes conheçam seus direitos e exijam um atendimento humanizado e seguro durante o parto (Bonfim et al., 2021).

Assim, é nessa conjectura que o profissional de enfermagem precisa operar, ou seja, o profissional de enfermagem opera na indissociabilidade entre os modos de produção das ações em saúde e os modos de gestão dos processos de trabalho em saúde, buscando assim, fortalecer o ideal de integralidade na assistência em saúde, amenizando, com isso, o problema e a dificuldade que as pessoas tem em acessar estes serviços (Baggio et al., 2021).

### **Políticas e Programas sobre o Atendimento ao Pré-natal**

A duas principais políticas e programa sobre o atendimento ao pré-natal são a Política Nacional de Humanização (2012) e o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN, 2000).

### **Política Nacional de Humanização**

A PNH é uma política pública criada em 2003 pelo Ministério da Saúde com o objetivo de efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários (Ministério da Saúde, 2012).

No contexto da assistência ao parto, a PNH tem como objetivo garantir a humanização do parto e do nascimento, assegurando a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do atendimento, bem como reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde (Política Nacional de Humanização, 2012).

Nesse sentido, a Política Nacional de Humanização é fundamental para garantir um atendimento humanizado e de qualidade às gestantes e parturientes, assegurando seus direitos e promovendo a autonomia e escolhas das mulheres durante o parto (Leal et al., 2021).

### **Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento**

Outrossim, pactuado com a PNH, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN, 2000) é uma iniciativa do Ministério da Saúde que busca promover a humanização do parto e do pré-natal no Brasil.

O objetivo primordial do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) é assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania.

O PHPN estabelece critérios para a habilitação de serviços de saúde na rede de atenção à saúde materna e neonatal, com base em indicadores de qualidade e desempenho. Além disso, o programa prevê a realização de capacitações para os profissionais de saúde envolvidos na assistência ao pré-natal e parto, com o objetivo de garantir um atendimento mais humanizado e de qualidade para gestantes e seus bebês.

O PHPN é uma iniciativa fundamental nesse sentido, buscando garantir um atendimento mais humanizado e de qualidade para gestantes e seus bebês no Brasil. Sobre o atendimento ao pré-natal, o PHPN (2000) está estruturado com base nos princípios de que toda gestante tem direito ao acesso a um atendimento digno e de qualidade; de que a assistência ao pré-natal deve ser realizada de forma integral, abrangendo ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento de problemas de saúde; de que toda gestante tem o direito a realização de consultas de acompanhamento pré-natal, com o objetivo de garantir um acompanhamento abrangente e de qualidade para as gestantes; de que o

estabelecimento de critérios para a assistência à gestante de alto risco, garantindo um atendimento adequado e especializado para essas mulheres; de que a garantia do direito da gestante ao conhecimento e à vinculação à maternidade onde receberá assistência no SUS; de que o estímulo ao parto normal e evitando intervenções desnecessárias, como episiotomia e cesárea; de que a criação de um ambiente acolhedor e tranquilo, com iluminação adequada, música suave e decoração agradável, e; de que a utilização de tecnologias leves, como massagens, banhos e exercícios, para aliviar a dor e o desconforto do trabalho de parto.

### **Atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado**

A atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado é fundamental para garantir um atendimento mais humanizado e de qualidade para gestantes e seus bebês (Alvares *et al.*, 2018). A Organização Mundial de Saúde, no ano de 1996, desenvolveu uma classificação das práticas comuns na condução do parto normal. Essa classificação é importante porque recomenda a inclusão do enfermeiro obstetra/obstetrix na atenção ao parto de baixo risco.

De acordo com Baggio *et al.* (2021), algumas das práticas que o enfermeiro pode adotar para promover a humanização do parto e do pré-natal incluem a realização de consultas de acompanhamento pré-natal, com o objetivo de garantir um acompanhamento abrangente e de qualidade para as gestantes; o estabelecimento de critérios para a assistência à gestante de alto risco, garantindo um atendimento adequado e especializado para essas mulheres; a garantia do direito da gestante ao conhecimento e à vinculação à maternidade onde receber assistência no SUS; a utilização de tecnologias leves, como massagens, banhos e exercícios, para aliviar a dor e o desconforto do trabalho de parto; o estímulo ao parto normal e evitando intervenções desnecessárias, como episiotomia e cesárea, e; a criação de um ambiente acolhedor e tranquilo, com iluminação adequada, música suave e decoração agradável.

Além disso, Barbosa *et al.* (2020) afirmam que o enfermeiro pode atuar na promoção da saúde materna e neonatal, na prevenção de doenças e no diagnóstico e tratamento de problemas de saúde materna e neonatal. Logo, a atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado é fundamental para garantir um atendimento mais humanizado e de qualidade para as gestantes e seus bebês, promovendo a saúde materna e neonatal e reduzindo os riscos para a mãe e para o bebê.

De acordo com os resultados apresentados por Alvares *et al.* (2018), especificamente em relação as técnicas que são comumente utilizadas pela enfermagem na assistência ao parto humanizado no Brasil, destacamos as seguintes, como: o uso da banheira, uma vez que a utilização da banheira é uma técnica que pode ajudar a aliviar a dor e o desconforto do trabalho de parto, além de proporcionar um ambiente mais acolhedor e tranquilo para a mulher; a atuação de doula, já que a doula é uma profissional que oferece suporte emocional e físico à mulher durante o trabalho de parto, auxiliando-a a lidar com a dor e o desconforto e promovendo um ambiente mais acolhedor e tranquilo, e; o uso de óleos essenciais, pois alguns óleos essenciais, como o óleo de lavanda e o óleo de rosa, podem ser usados para promover o relaxamento e aliviar a dor durante o trabalho de parto.

O emprego de massagens, tendo em vista que as massagens são uma técnica que pode ajudar a aliviar a dor e o desconforto do trabalho de parto, além de proporcionar um ambiente mais acolhedor e tranquilo para a mulher. E por fim, o uso de exercícios, já que alguns exercícios, como a caminhada e a bola suíça, podem ser usados para ajudar a aliviar a dor e o desconforto do trabalho de parto.

As técnicas apresentadas são somente algumas das técnicas que podem ser utilizadas pela enfermagem na assistência ao parto humanizado, mas é importante lembrar que cada mulher é única e pode ter necessidades e desejos diferentes durante o trabalho de parto. Por isso, é fundamental que o enfermeiro, juntamente com a equipe de saúde, esteja preparada para oferecer uma assistência individualizada e respeitosa, levando em consideração as necessidades e desejos de cada mulher (Oliveira *et al.*, 2018).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A assistência ao parto, especialmente quando conduzida por enfermeiros(as) obstetras, tem demonstrado um compromisso com a humanização, refletido na experiência única e positiva vivenciada pelas mulheres durante o parto e nascimento.

Embora haja relatos de práticas invasivas e desnecessárias, a maioria das mulheres que compuseram os estudos avaliados consideraram seu bem-estar como ótimo, ressaltando a importância da informação para uma avaliação crítica da assistência recebida.

Deve-se destacar que os(as) enfermeiros(as) obstétricas desempenham um papel fundamental ao transmitir paz, segurança e empatia, promovendo um ambiente de respeito e diálogo durante o parto. Todavia, apesar do conhecimento das práticas de humanização, as

enfermeiras enfrentam desafios na implementação e na preparação das gestantes para o parto normal.

Assim, a valorização das ações práticas de humanização e o reconhecimento da legislação pertinente são aspectos destacados. A aplicação de métodos não farmacológicos para alívio da dor e o apoio ao bem-estar foram bem recebidos pelas participantes das pesquisas, embora tenha sido observada a verticalização das relações e a falta de acompanhamento profissional em alguns casos.

Outrossim, a utilização de tecnologias leves de cuidado, o respeito ao protagonismo feminino, a participação ativa e a autonomia da mulher foram identificados como impactos positivos no processo de parto. Embora a cesariana seja a via de parto mais frequente, a possibilidade de escolha do acompanhante foi valorizada pela maioria, destacando a importância desse aspecto para a experiência da parturiente.

A associação entre a escolha do acompanhante e a idade por ocasião do último parto ressaltou a relevância de considerar as preferências individuais das mulheres durante o processo de assistência ao parto.

É importante que outros estudos de revisão no âmbito de análise deste artigo sejam realizados envolvendo teses e dissertações, bem como estudos qualitativos para compreender ainda mais sobre as práticas humanizadas adotadas pela enfermagem no Brasil e a percepção de mães assistidas por estes profissionais.

## REFERÊNCIAS

Alvares, A. S.; Corrêa, A. C. P.; Nakagawa, J. T. T.; Teixeira, R. C.; Nicolini, A. B.; Medeiros, R. M. K. **Práticas humanizadas da enfermeira obstétrica: contribuições no bem-estar materno.** Revista Brasileira de Enfermagem, [S.l.], v. 71, n. 6, p. 2776-83, 2018.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qtTNByrxCbX3sfPYG9PYgGv/abstract/?lang=pt> Acesso em 15 abr. 2024.

Baggio, M. A.; Pereira, F. C.; Cheffer, M. H.; Machineski, G. G.; Reis, A. C. E. **Significados e experiências de mulheres que vivenciaram o parto humanizado hospitalar assistido por enfermeira obstétrica.** Revista Baiana de Enfermagem, [S.l.], v. 35, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1279774> Acesso em 15 abr. 2024.

Barbosa, I. S.; Pereira, A. M. M.; Costa, N.; Dantas, S. L. C.; Lima, D. J. M.; Paiva, A. M. G. **Percepção do enfermeiro da atenção primária acerca do parto humanizado.** Enfermagem em foco, [S.l.], v. 11, n. 6, p. 35-41, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1222427> Acesso em 12 mar. 2024.

Bonfim, A. N. A.; Couto, T. M.; Lima, K. T. R. S.; Almeida, L. T. S.; Santos, G. O.; Santana, A. T. **Percepções de mulheres sobre a assistência de enfermagem durante o parto normal.** Revista Baiana de Enfermagem, [S.l.], 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/39087> Acesso em 10 maio 2024.

Brasil. **Política Nacional de Humanização.** Brasília, 2013. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf) Acesso em: 18 abr. 2022.

\_\_\_\_\_. **Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.** Brasília, 2000.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha. Gabinete do Ministro, Brasília, 2011. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html).> Acesso em: 16 set. 2023.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 11.634 de 27 de dezembro de 2007.** Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Lei/L11634.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Lei/L11634.html)> Acesso em: 16 set. 2023.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005.** Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/96776/lei-11108-05>> Acesso em: 16 set. 2023.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000.** Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em:

<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html)> Acesso em: 16 set. 2023.

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, [S.l.], v. 74, n. 4, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/rLrckvzCp8sh8GtLqGx6xSH/abstract/?lang=pt> Acesso 20 abr. 2024.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento**, 1996. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/<https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/Boas-Pr%C3%A1ticas-ao-Parto-e-Nascimento-1.pdf> Acesso em 25 jun. 2024.

Oliveira, J. C.; Paula, A. C. S.; Garcia, E. S. G. F.; Andrade, M. B. T.; Leite, E. P. R. C. **Assistência obstétrica no processo de parto e nascimento.** Revista de Pesquisa Cuidado é fundamental, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 450-7, abr./jun. 2018. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6083> Acesso em: 11 maio 2024.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Statement on Caesarean section rates**, 2015. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO\\_RHR\\_15.02\\_eng.pdf;sessionid=4D1525D59A951EF32CBCD5DA24D9421B?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_eng.pdf;sessionid=4D1525D59A951EF32CBCD5DA24D9421B?sequence=1)> Acesso em: 16 abr. 2024.