

Desafios e potencialidades na atuação do enfermeiro obstétrico: fortalecendo o cuidado humanizado e seguro

Challenges and Potentialities in the Performance of the Obstetric Nurse: Strengthening Humanized and Safe Care

Desafios y Potencialidades en la Actuación del Enfermero Obstétrico: Fortaleciendo la Atención Humanizada y Segura

Submissão: 19/11/2025

Publicação: 15/12/2025

Wellyda Cristina Linhares Magalhães

ORCID: 0009-0000-7113-1452

Faculdade Santa Luzia, Brasil

E-mail: 1501@faculdadesantaluzia.edu.br

Valdiana Gomes Rolim Albuquerque

ORCID: 0009-0006-3204-4480

Faculdade Santa Luzia, Brasil

E-mail: valdiana@faculdadesantaluzia.edu.br

Resumo

O presente estudo teve como objetivo analisar os desafios e as potencialidades na atuação do enfermeiro obstétrico, destacando sua importância na consolidação de um cuidado humanizado e seguro durante o processo de parto e nascimento. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, de caráter descritivo e exploratório, realizada entre agosto e outubro de 2025, por meio de busca sistematizada nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico foram utilizados os descritores enfermagem obstétrica, humanização do parto, autonomia profissional e segurança do paciente. Foram selecionados 25 artigos publicados entre 2015 e 2025, dos quais 14 atenderam aos critérios de inclusão e compuseram o quadro analítico da pesquisa. Os estudos evidenciaram que a inserção da enfermagem obstétrica no cenário de parturição representa um avanço significativo para a humanização da assistência, contribuindo para a redução de intervenções desnecessárias, o fortalecimento do protagonismo feminino e a melhoria dos indicadores de saúde materna e neonatal. Também foi identificado que o enfermeiro obstétrico desempenha papel essencial na promoção de boas práticas, como o uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor, o estímulo ao parto fisiológico e o contato pele a pele imediato. Entretanto, persistem desafios estruturais e institucionais, como a falta de reconhecimento profissional e as limitações de infraestrutura. Conclui-se que a valorização e o fortalecimento da enfermagem obstétrica são fundamentais para garantir uma assistência equitativa, humanizada e baseada em evidências, contribuindo para o alcance das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e para a transformação positiva do modelo obstétrico brasileiro.

Palavras-chave: Autonomia profissional; Cuidado materno-infantil; Enfermagem obstétrica; Humanização do parto; Segurança do paciente.

Abstract

The present study aimed to analyze the challenges and potentialities in the performance of obstetric nurses, highlighting their importance in consolidating humanized and safe care during the childbirth process. This is a bibliographic review with a descriptive and exploratory design, carried out between August and October 2025 through a systematic search in the SciELO and Google Scholar databases. A total of 25 articles published between 2015 and 2025 were selected, of which 14 met the inclusion criteria and formed the analytical framework of the research. The studies showed that the integration of obstetric nursing in the childbirth setting represents a significant advance toward the humanization of care, contributing to the reduction of unnecessary interventions, the strengthening of women's protagonism, and the improvement of maternal and neonatal health indicators. It was also identified that obstetric nurses play an essential role

in promoting good practices, such as the use of non-pharmacological methods for pain relief, encouragement of physiological childbirth, and immediate skin-to-skin contact. However, structural and institutional challenges persist, such as lack of professional recognition and infrastructure limitations. It is concluded that valuing and strengthening obstetric nursing are fundamental to ensuring equitable, humanized, and evidence-based care, contributing to the achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs) and to the positive transformation of the Brazilian obstetric model.

Keywords: Humanized childbirth; Maternal and child care; Obstetric nursing; Patient safety; Professional autonomy.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo analizar los desafíos y las potencialidades en la actuación del enfermero obstétrico, destacando su importancia en la consolidación de una atención humanizada y segura durante el proceso de parto y nacimiento. Se trata de una revisión bibliográfica de carácter descriptivo y exploratorio, realizada entre agosto y octubre de 2025, mediante una búsqueda sistematizada en las bases de datos SciELO y Google Académico. Se seleccionaron 25 artículos publicados entre 2015 y 2025, de los cuales 14 cumplieron con los criterios de inclusión y conformaron el marco analítico de la investigación. Los estudios evidenciaron que la inserción de la enfermería obstétrica en el escenario del parto representa un avance significativo para la humanización de la atención, contribuyendo a la reducción de intervenciones innecesarias, al fortalecimiento del protagonismo femenino y a la mejora de los indicadores de salud materna y neonatal. También se identificó que el enfermero obstétrico desempeña un papel esencial en la promoción de buenas prácticas, como el uso de métodos no farmacológicos para el alivio del dolor, el estímulo al parto fisiológico y el contacto piel a piel inmediato. Sin embargo, persisten desafíos estructurales e institucionales, como la falta de reconocimiento profesional y las limitaciones de infraestructura. Se concluye que la valorización y el fortalecimiento de la enfermería obstétrica son fundamentales para garantizar una atención equitativa, humanizada y basada en evidencias, contribuyendo al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y a la transformación positiva del modelo obstétrico brasileño.

Palabras clave: Atención materno-infantil; Autonomía profesional; Enfermería obstétrica; Humanización del parto; Seguridad del paciente.

1. Introdução

O contexto histórico revela que o parto era um evento familiar, íntimo, predominantemente feminino, no qual a assistência ao parto e pós-parto era realizada por mulheres parteiras e também por familiares, baseadas no conhecimento empírico e naquele passado entre gerações (Zirr et al. 2019). No decorrer do tempo, o saber tradicional das parteiras foi substituído pelo modelo biomédico e hospitalocêntrico, no qual o parto se distanciou de evento natural e fisiológico, e passou a necessitar da hospitalização, da atuação do profissional médico, intervenções, medicalização e procedimentos cirúrgicos para acontecer (Souza et al. 2022).

Apesar de avanços importantes em políticas públicas, as taxas de cesarianas permanecem acima de 55%, número muito superior ao recomendado pela Organização Mundial da Saúde, que orienta entre 10 e 15% (Jacob et al., 2022; Leal et al., 2021).

Nesse sentido, o elevado número de cesáreas está relacionado ao modelo de saúde intervencionista, considerando que o parto deve ser medicalizado e instrumentalizado, resultando no aumento nas taxas de morbimortalidade do binômio e na sobrecarga financeira dos serviços públicos (Carregal et al. 2020).

Esse dado reflete a permanência de práticas que frequentemente desconsideram a fisiologia do parto e restringem a autonomia feminina, configurando violações de direitos reprodutivos (Leal et al., 2021). Uma das estratégias para a redução do número de cesarianas, e consequente diminuição das taxas de mortalidade materna é a inserção da Enfermagem Obstétrica (EO) no cenário de parturião (Souza et al. 2022).

Paralelamente, consolida-se um novo modelo de assistência ao parto com a inserção de práticas humanizadas, que colocam a parturiente no centro do processo. Nesse contexto, ganha destaque a atuação do enfermeiro obstetra. Esse movimento é respaldado internacionalmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que, conforme aponta Nascimento (2021), fortalece o apoio às boas práticas de atenção ao parto e nascimento. Tais diretrizes, baseadas em evidências científicas de pesquisas globais, recomendam para o parto vaginal o uso da mínima tecnologia necessária, respeitando assim a fisiologia do corpo da mulher.

O enfermeiro obstetra é um profissional legalmente habilitado para atuar na assistência ao parto de risco habitual (Santos et al., 2019). Sua atuação é fundamentada na compreensão da fisiologia do trabalho de parto, visando ao conforto da parturiente e à adoção de condutas benéficas para o binômio mãe-filho. De acordo com Gomes e Luicena (2020), esse profissional tem como atribuições acolher a gestante e sua família, respeitar os significados culturais e emocionais desse momento e transmitir confiança e segurança.

Entre suas intervenções específicas, destaca-se a promoção de medidas para o alívio da dor, o fornecimento de orientações claras e a garantia da efetivação da "hora de ouro". Esse cuidado imediato ao recém-nascido é crucial, pois auxilia no controle da temperatura corporal, na estabilidade cardiorrespiratória e na redução do risco de hipoglicemia, diminuindo consequentemente o tempo de hospitalização. Nesse sentido, como enfatizam Ferreira et al. (2022, p. 45), "a presença de enfermeiros obstétricos qualificados é fundamental para garantir a humanização do parto e a satisfação das gestantes".

Contudo, a atuação desses profissionais esbarra em desafios significativos. Barreiras institucionais, como infraestrutura precária e a falta de apoio gerencial, criam entraves que dificultam a plena realização de uma assistência de qualidade. Diante desse cenário, torna-se imperativo compreender como se dá, na prática, a atuação dos enfermeiros obstetras na assistência ao parto de risco habitual no Brasil.

A autonomia profissional dos enfermeiros obstétricos é comprometida por uma conjunção de barreiras culturais e legais, o que repercute negativamente na qualidade da assistência e nos desfechos maternos e neonatais. Oliveira e Costa (2021) sintetizam essa realidade ao afirmar que "os enfermeiros obstétricos enfrentam frequentemente dificuldades decorrentes de infraestrutura inadequada e suporte institucional insuficiente, o que limita a implementação de práticas ideais de cuidado" (p. 78). Tais obstáculos, longe de serem meros contratemplos, perpetuam iniquidades em saúde e representam uma ameaça à vida.

Por outro lado, as potencialidades são significativas e, se devidamente reconhecidas e valorizadas, podem transformar a assistência obstétrica. A integração efetiva desses profissionais em equipes multiprofissionais, aliada ao reconhecimento de sua autonomia e competência técnica, favorece a consolidação de práticas humanizadas e seguras.

Mendes e Carvalho (2023) destacam que "a valorização da autonomia do enfermeiro obstétrico e sua integração efetiva em equipes multidisciplinares são estratégias que podem resultar em melhores desfechos maternos e neonatais" (p. 123). Mediante a tudo que foi exposto até aqui, é indiscutível a importância da atuação do enfermeiro obstétrico na assistência às mulheres em todo ciclo gravídico-puerperal.

Com isso, experiências em Centros de Parto Normal ilustram isso vividamente: o uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor, massagens, banho de imersão, bola suíça e aromaterapia, e a técnica hands off no período expulsivo reduzem intervenções desnecessárias e contribuem para partos hospitalares e seguros (Jacob et al., 2022; Leal et al., 2021).

Essas inovações não são isoladas; elas ressoam com compromissos globais e nacionais. Alinhadas às diretrizes da OMS e do SUS, a enfermagem obstétrica impulsiona os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 2030), especialmente na redução da mortalidade materna e neonatal (Trindade et al., 2023).

Para desbloquear esse potencial, urge investir em políticas públicas robustas: infraestrutura adequada, educação continuada e formação especializada, que forjem ao enfermeiro obstétrico não apenas o domínio técnico, mas também o desenvolvimento de competências relacionais ao cuidado humanizado (Souza et al., 2020).

Esta pesquisa justifica-se ao analisar desafios e oportunidades, subsidiando estratégias para um cuidado centrado na mulher, ampliando a autonomia profissional e qualificando a assistência materno-infantil no Brasil.

Diante disso, este estudo desenvolveu-se a partir da seguinte pergunta norteadora: quais são os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros obstétricos e quais potencialidades podem ser exploradas para consolidar um modelo de cuidado centrado na mulher e em seu protagonismo? Diante desse panorama, este estudo tem como objetivo analisar a atuação do enfermeiro obstétrico e os desafios e as oportunidades, dessa maneira pretende-se ampliar a compreensão sobre seu papel na assistência ao parto e contribuindo para o desenvolvimento de estratégias que fortaleçam sua atuação.

A relevância deste estudo encontra-se no reconhecimento de que a enfermagem obstétrica é estratégica para a qualificação da assistência materno-infantil no Brasil. Ao oferecer subsídios teóricos e práticos, esta pesquisa pretende apoiar a formulação de políticas públicas que ampliem a autonomia profissional, assegurem vivências positivas do parto e fortaleçam um modelo de cuidado humano, seguro e eficaz.

O presente estudo teve como objetivo analisar os desafios e as potencialidades na atuação do enfermeiro obstétrico, destacando sua importância na consolidação de um cuidado humanizado e seguro durante o processo de parto e nascimento.

2. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica integrativa, de natureza descritiva e exploratória, desenvolvida a partir de uma análise sistematizada e crítica da literatura científica. A escolha por essa metodologia fundamentou-se na necessidade de reunir, comparar e interpretar as evidências disponíveis acerca da atuação do enfermeiro obstétrico, destacando seus desafios e potencialidades no contexto do cuidado humanizado e centrado na mulher (Mattos, 2020). A revisão foi elaborada com base em materiais previamente publicados, incluindo artigos científicos, livros, periódicos, dissertações, monografias, revistas especializadas e fontes digitais de relevância acadêmica, com o objetivo de proporcionar uma compreensão ampla e fundamentada sobre o tema, identificando lacunas, avanços e tendências na prática da Enfermagem Obstétrica. De acordo com Sousa (2021), a credibilidade de uma revisão depende da verificação criteriosa da veracidade e consistência das informações, exigindo análise crítica e confrontação entre diferentes autores e evidências.

A coleta bibliográfica foi realizada entre os meses de agosto e outubro de 2025, por meio de uma busca estruturada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, reconhecidas pela ampla disponibilidade de estudos nacionais e internacionais relacionados à temática. Foram inicialmente identificados quarenta artigos, que passaram por um processo de triagem e análise conforme critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Para garantir a precisão e abrangência da busca, utilizaram-se Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados com operadores booleanos, sendo os principais: enfermagem obstétrica, humanização do parto, autonomia profissional e segurança do paciente. Essa estratégia de busca foi escolhida por possibilitar a seleção de estudos atuais e relevantes para os objetivos da pesquisa.

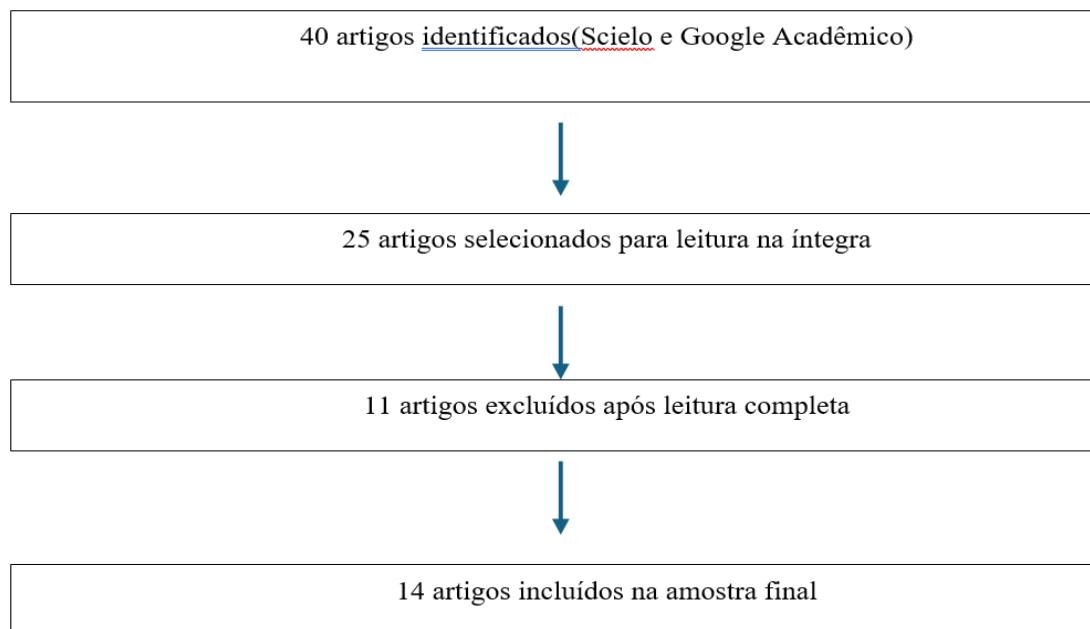
Os critérios de inclusão contemplaram artigos completos, disponíveis na íntegra e de acesso gratuito, publicados no período de 2015 a 2025, redigidos em português, inglês ou espanhol, e que abordassem de forma direta a atuação do enfermeiro obstétrico e suas contribuições para a humanização da assistência e a segurança materno-infantil. Por outro lado, foram excluídos trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses, por não passarem por processo formal de revisão por pares, além de artigos duplicados, textos em idiomas distintos do português e estudos que apresentavam linguagem não

científica ou pouca relevância para o tema. Após a aplicação dos critérios, quinze trabalhos foram excluídos por duplicidade ou incoerência temática, restando vinte e cinco artigos selecionados para leitura na íntegra. Desses, quatorze atenderam plenamente aos critérios de inclusão e compuseram o corpo analítico da revisão.

O processo de análise dos dados foi conduzido de forma sistemática e organizada, utilizando-se os softwares Microsoft Word e Excel para a tabulação e categorização das informações. Foram extraídos dados referentes a título, autores, ano de publicação, tipo de estudo, objetivos, resultados e conclusões, permitindo uma análise comparativa entre os estudos selecionados. Posteriormente, realizou-se uma análise temática e integrativa, que possibilitou a identificação de padrões, convergências e divergências nas evidências, bem como o agrupamento dos resultados em quatro categorias principais: humanização e protagonismo feminino; desafios estruturais e institucionais; autonomia profissional e enfrentamento da violência obstétrica; e boas práticas assistenciais e resultados perinatais. Essa sistematização metodológica permitiu articular o conhecimento empírico e científico, ampliando a compreensão sobre o papel do enfermeiro obstétrico e subsidiando reflexões que podem contribuir para o fortalecimento das políticas públicas e o aprimoramento da prática profissional.

Por tratar-se de um estudo baseado exclusivamente em fontes secundárias e de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelece a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispensa essa exigência para estudos que não envolvem seres humanos de forma direta, conforme observado na Figura 1.

Figura 1 - Diagrama de fluxo do processo de seleção de artigos



Fonte: Elaborada pela Autora. (2025)

3. Resultados e Discussão

3.1 Panorama geral dos estudos analisados

Os estudos analisados abordam a atuação do enfermeiro obstétrico sob múltiplas perspectivas, convergindo para a valorização da humanização do parto, a autonomia profissional e a qualificação do cuidado prestado à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. Foram incluídos 14 artigos, distribuídos em diferentes contextos institucionais, hospitais públicos, casas

de parto e domicílios, com variados delineamentos metodológicos, como estudos comparativos, qualitativos e teórico-reflexivos.

De forma geral, os resultados apontam que a inserção do enfermeiro obstétrico na assistência ao parto representa um avanço significativo no modelo de atenção obstétrica brasileiro. A literatura evidencia que a presença desses profissionais está associada a uma menor taxa de intervenções desnecessárias, maior satisfação materna, ampliação do protagonismo feminino e fortalecimento das boas práticas baseadas em evidências científicas (Medina et al., 2023; Leal et al., 2021; Sousa et al., 2016).

Além disso, nota-se uma tendência crescente de valorização da atuação desses profissionais em cenários alternativos ao ambiente hospitalar, como as Casas de Parto Normal e o parto domiciliar planejado. Essa tendência reforça o movimento de desmedicalização e resgate do caráter fisiológico do parto, em consonância com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e as políticas públicas de humanização do parto e nascimento (Paim et al., 2025; Vargens et al., 2017).

Para melhor compreensão das características dos estudos que compuseram esta revisão, elaborou-se o Quadro 1, que apresenta a síntese dos artigos selecionados, contendo informações sobre autores, ano de publicação, título, objetivo, tipo de estudo e metodologia empregada.

Quadro 1. Caracterização de Estudos sobre a Assistência ao Parto pela Perspectiva da Enfermagem Obstétrica

Nº	Autor / Ano	Título	Objetivo	Tipo de Estudo	Método
1	Paim, Joyce Mendes et al. (2025)	Parto domiciliar planejado: reflexões sobre o modelo de assistência na perspectiva de enfermeiras-obstetras	Refletir sobre o modelo de assistência ao parto domiciliar planejado no Brasil.	Estudo teórico-reflexivo	Análise teórica de modelos de assistência ao parto, com enfoque no parto domiciliar planejado
2	Medina, Edymara Tatagiba et al. (2023)	Boas práticas, intervenções e resultados: um estudo comparativo entre uma casa de parto e hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) da Região Sudeste, Brasil	Comparar a assistência obstétrica em uma casa de parto e em hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) da Região Sudeste do Brasil.	Estudo comparativo, transversal, retrospectivo	Análise de dados retrospectivos de 1.515 puérperas atendidas em hospitais públicos e casa de parto da Região Sudeste
3	Trigueiro, Tatiane Herreira et al. (2022)	Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto	Descrever a experiência das gestantes atendidas na Consulta de Enfermagem a partir de 37 semanas e que elaboraram seu plano de parto.	Pesquisa exploratória qualitativa	Entrevistas com 19 gestantes; análise de conteúdo temática

4	Leal, Mariana Silveira et al. (2021)	Práticas de humanização no percurso parturitivo na perspectiva de puérperas e enfermeiras obstétricas	Analizar as práticas de humanização no percurso parturitivo sob a perspectiva de puérperas e enfermeiras obstétricas.	Estudo qualitativo	Entrevistas semiestruturadas com 11 puérperas e 5 enfermeiras; análise temática
5	Ritter, Simone Konzen et al. (2020)	Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas	Comparar as práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas em um hospital público de Porto Alegre.	Estudo comparativo, descritivo	Revisão de registros de 186 parturientes; análise estatística descritiva e inferencial
6	Menezes, Fabiana Ramos de et al. (2020)	O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições	Analizar os fatores relacionados à violência obstétrica segundo residentes em Enfermagem Obstétrica.	Estudo qualitativo	Grupo focal com residentes; análise de conteúdo
7	Oliveira, Thalita Rocha et al. (2020)	Assistência ao parto domiciliar planejado: trajetória profissional e especificidades do cuidado do enfermeiro obstétrico	Analizar a trajetória profissional das enfermeiras obstétricas, que atuam em parto domiciliar planejado.	Estudo descritivo	Entrevistas com 12 enfermeiras; análise de conteúdo temática
8	Santos, Nágela Cristine Pinheiro et al. (2019)	Fatores associados ao baixo Apgar em recém-nascidos em casa de parto	Analizar os fatores associados ao Apgar de quinto minuto menor do que sete de recém-nascidos de mulheres selecionadas para a assistência no Centro de Parto Normal (CPN).	Estudo descritivo transversal	Revisão de dados de 9.135 recém-nascidos; análise estatística bivariada

9	Vieira, Bianca da Costa et al. (2019)	Aplicação de boas práticas às gestantes no centro obstétrico	Identificar o significado que técnicos de enfermagem atribuem às boas práticas de cuidado baseadas em evidências científicas aplicadas às gestantes no centro obstétrico.	Estudo qualitativo, descritivo	Entrevistas com 12 técnicos de enfermagem; análise temática
10	Silva, Thales Philipe Rodrigues da et al. (2019)	Enfermagem Obstétrica nas boas práticas de assistência ao parto e nascimento	Avaliar a associação da Enfermagem Obstétrica nas boas práticas da assistência ao parto e nascimento em maternidades.	Estudo transversal	666 mulheres; análise estatística descritiva e inferencial
11	Vargens, Octavio Muniz da Costa et al. (2017)	Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro-Brasil	Analizar a contribuição das enfermeiras obstétricas para a consolidação do parto humanizado em maternidades do Rio de Janeiro.	Estudo descritivo, qualitativo	Revisão de registros de 4.787 partos; análise quantitativa e qualitativa
12	Oliveira, Virginía Junqueira & Penna, Cláudia Maria de Mattos (2017)	Discutindo a violência obstétrica através das vozes de mulheres e profissionais de saúde	Analizar os discursos de mulheres e profissionais de saúde sobre a assistência ao parto, considerando as situações vivenciadas e as interações construídas entre eles durante o trabalho de parto e parto.	Estudo interpretativo, abordagem qualitativa	Análise do discurso; coleta em 7 maternidades da rede pública

13	Sousa, Ana Maria Magalhães et al. (2016)	Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais	Discutir práticas na assistência ao parto em instituições de saúde, onde atuam conjuntamente médicos e enfermeiras obstétricas.	Estudo transversal	Inquérito “Nascer em Belo Horizonte”; análise de frequências absolutas e relativas
14	Reis, Thamiza da Rosa dos et al. (2015)	Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio	Caracterizar e analisar a contribuição da enfermagem obstétrica às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.	Estudo descritivo, de revisão	Revisão documental de 189 partos normais; análise estatística descritiva

Fonte: Elaborado pela autora. (2025)

3.2 A atuação do enfermeiro obstétrico no contexto da humanização do parto

A humanização da assistência ao parto constitui o eixo central da prática do enfermeiro obstétrico, fundamentada na escuta ativa, no respeito às escolhas da mulher e no estímulo ao parto fisiológico. Estudos demonstram que a presença desse profissional durante o trabalho de parto contribui diretamente para a redução de práticas intervencionistas, como episiotomia, uso rotineiro de ocitocina e manobra de Kristeller, além de favorecer o vínculo entre mãe e filho por meio do incentivo à amamentação e ao contato pele a pele imediato (Silva et al., 2019).

Medina et al. (2023) destacam que as casas de parto administradas por enfermeiras obstétricas apresentam maior oferta de boas práticas e menor índice de intervenções, quando comparadas aos hospitais convencionais. As mulheres atendidas nesses espaços relatam maior liberdade de movimentação, alimentação durante o trabalho de parto, utilização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor e maior privacidade. Tais resultados reafirmam o potencial do enfermeiro obstétrico em promover uma assistência segura, centrada na mulher e embasada em evidências científicas.

Do mesmo modo, Sousa et al. (2016) observaram que instituições com inserção de enfermeiras obstétricas apresentaram índices mais altos de práticas benéficas, como o uso do partograma, presença de acompanhante e liberdade de posição, demonstrando que a atuação desses profissionais contribui para a consolidação de um modelo de cuidado humanizado.

A análise de Vargens et al. (2017) reforça essa perspectiva ao demonstrar que, nas maternidades do Rio de Janeiro, as enfermeiras obstétricas foram responsáveis por mais de 59% dos partos assistidos de forma humanizada, predominando posições verticalizadas e menor taxa de episiotomia. Esses achados reiteram que a presença do enfermeiro obstétrico transforma a dinâmica da assistência, tornando-a mais acolhedora e fisiológica, em oposição ao modelo tecnocrático ainda vigente em grande parte das instituições.

3.3 Desafios estruturais e institucionais

Apesar das evidências positivas sobre a contribuição da enfermagem obstétrica, os estudos apontam que ainda persistem barreiras significativas para a efetiva consolidação desse modelo. Entre os principais desafios estão as condições

estruturais precárias, a falta de apoio institucional e as resistências culturais que limitam a autonomia profissional das enfermeiras obstétricas.

Sousa et al. (2016) verificaram que, mesmo em instituições empenhadas em modificar o modelo assistencial, permanecem práticas tecnocráticas e hierarquizadas, reflexo de um sistema hospitalar ainda centrado no profissional médico. Essa estrutura dificulta a implementação das boas práticas e desestimula a atuação plena das enfermeiras obstétricas.

Oliveira e Penna (2017) também destacam a existência de ambientes institucionais pouco receptivos à atuação autônoma das enfermeiras, onde há conflitos de poder e comunicação fragilizada entre as equipes multiprofissionais. Essa realidade gera insegurança e, muitas vezes, invisibiliza o papel do enfermeiro obstétrico, reduzindo sua capacidade de decisão e sua participação na gestão do cuidado.

Ferreira Júnior et al. (2021) complementam essa análise ao afirmar que a carência de políticas públicas voltadas à valorização do profissional de enfermagem e a ausência de investimentos em infraestrutura adequada são entraves que comprometem a qualidade da assistência. Tais condições limitam o uso de métodos não farmacológicos, a presença de acompanhantes e o respeito às preferências das gestantes.

Outro ponto relevante é a sobrecarga de trabalho e a escassez de profissionais especializados, especialmente em regiões periféricas e zonas rurais, o que impede a ampliação da cobertura assistencial e reforça as desigualdades regionais na atenção ao parto. Essas barreiras, além de prejudicarem a implementação das boas práticas, contribuem para a manutenção de altos índices de cesarianas e para a perpetuação de um modelo medicalizado de cuidado.

3.4 Violência obstétrica e a luta pela autonomia profissional

A violência obstétrica é um tema recorrente nas pesquisas analisadas e se apresenta como uma das maiores ameaças à humanização da assistência. De acordo com Oliveira e Penna (2017), o tratamento hostil, as intervenções desnecessárias e a negligência durante o parto configuram práticas violentas que comprometem a dignidade das mulheres e fragilizam a confiança nas instituições de saúde.

As enfermeiras obstétricas, por sua formação centrada no cuidado humanizado, assumem um papel essencial na identificação e combate dessas práticas, atuando como mediadoras entre a equipe e as parturientes. No entanto, o estudo aponta que essas profissionais frequentemente enfrentam dificuldades para garantir os direitos das mulheres, devido à falta de apoio institucional e à resistência de outros profissionais.

Vargens et al. (2017) reforçam que a consolidação do parto humanizado depende de uma transformação cultural e organizacional que ultrapassa a prática individual do enfermeiro obstétrico. É necessário um reposicionamento ético e político das instituições, de modo que o cuidado deixe de ser visto como um ato técnico e passe a ser compreendido como uma experiência compartilhada, onde a mulher é protagonista e o profissional atua como facilitador.

Além disso, a violência simbólica, expressa por meio da desvalorização da atuação do enfermeiro obstétrico, ainda é um obstáculo importante. A falta de reconhecimento institucional e de políticas de incentivo reforça a sensação de invisibilidade e limita o avanço da profissão. Para superar essas barreiras, torna-se fundamental o fortalecimento das políticas de educação permanente e o empoderamento profissional, garantindo o exercício autônomo e respaldado pela legislação vigente, como a Lei nº 7.498/86 e as resoluções do COFEN.

3.5 Boas práticas de enfermagem obstétrica no parto e nascimento

As boas práticas assistenciais adotadas por enfermeiros obstétricos representam o eixo transformador da assistência ao parto, ao priorizarem o protagonismo da mulher e a valorização da fisiologia do nascimento.

A literatura demonstra que instituições com atuação efetiva da enfermagem obstétrica apresentam maiores índices de boas práticas como liberdade de movimento, oferta de métodos não farmacológicos de alívio da dor e presença do acompanhante e menores taxas de intervenções desnecessárias, incluindo episiotomia e uso de oxicitocina. Vieira et al. (2019) reforçam que tais práticas proporcionam benefícios físicos, emocionais e sociais às parturientes, promovendo segurança, confiança e satisfação durante o trabalho de parto. Além disso, o cuidado humanizado exercido pela enfermagem promove empoderamento e favorece vínculos de confiança entre equipe e gestante, pilares fundamentais da assistência centrada na mulher

Esse modelo de cuidado se alinha às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), que reconhece a enfermeira obstétrica como peça central na condução do parto fisiológico e na promoção do nascimento seguro. Estudos apontam que o cuidado baseado em evidências científicas e sensibilidade clínica garante melhores desfechos maternos e neonatais, além de gerar satisfação profissional entre as enfermeiras obstétricas, que reconhecem em sua prática um ato de amor e respeito à vida (Silva et al., 2019).

3.6 Parto domiciliar planejado: autonomia, segurança e sensibilidade profissional

O parto domiciliar planejado (PDP) surge como uma alternativa legítima e segura ao modelo hospitalar, especialmente para mulheres de risco habitual. A literatura demonstra que o PDP, quando conduzido por enfermeiras obstétricas qualificadas, apresenta taxas significativamente menores de intervenções e resultados perinatais favoráveis, comparáveis ou superiores aos observados em partos hospitalares

De acordo com Oliveira et al. (2020), a enfermeira obstétrica é tecnicamente, cientificamente e legalmente habilitada para conduzir partos domiciliares, desde que sejam observadas as normas de segurança e o acompanhamento rigoroso do binômio mãe-bebê. O estudo destaca ainda que essas profissionais devem manter formação contínua, pautada em vivências práticas e troca de experiências com especialistas da área, o que reforça o caráter sensível e humanizado do cuidado.

Além disso, a literatura ressalta que o ambiente domiciliar confere à mulher maior privacidade, liberdade e vínculo com seus familiares, promovendo tranquilidade e respeito às suas decisões. Essa modalidade de parto reafirma a autonomia feminina e a valorização da enfermeira obstétrica enquanto facilitadora do processo fisiológico e emocional do nascimento (Oliveira et al., 2020; Texto & Contexto Enfermagem, 2020).

3.7 Resultados perinatais e segurança assistencial

Estudos recentes evidenciam que a assistência conduzida por enfermeiras obstétricas, tanto em Centros de Parto Normal (CPN) quanto em partos domiciliares, apresenta excelentes resultados perinatais. Medina et al. (2023) observaram que não há diferenças estatisticamente significativas nos desfechos neonatais como índice de Apgar, necessidade de reanimação ou internação quando comparados aos partos hospitalares, confirmado a segurança do modelo assistencial liderado por enfermeiras obstétricas.

Em Belo Horizonte, Vogt et al. (2021) encontraram prevalência de apenas 0,1% de baixo Apgar em CPNs, resultado ainda menor que em hospitais tradicionais, demonstrando a competência técnica das enfermeiras obstétricas e a eficácia dos protocolos adotados para prevenção e manejo de intercorrências.

Esses achados reforçam que o modelo de cuidado baseado na fisiologia do parto e no respeito à autonomia da mulher não compromete a segurança materna ou neonatal, ao contrário: promove resultados mais satisfatórios, reduz o número de cesarianas desnecessárias e contribui para a diminuição da morbimortalidade materna e infantil.

3.8 Enfermagem obstétrica e os objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS)

A atuação do enfermeiro obstétrico dialoga diretamente com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030, especialmente o ODS 3 (Saúde e Bem-Estar) e o ODS 5 (Igualdade de Gênero). A expansão da prática obstétrica baseada na humanização e nas evidências contribui para reduzir a mortalidade materna, assegurar partos seguros e promover a equidade no acesso aos serviços de saúde.

Medina et al. (2023) e Trindade et al. (2023) destacam que o fortalecimento das políticas públicas de valorização da enfermagem obstétrica como a ampliação dos CPNs, os programas de residência e o projeto Apice-On, representa um investimento estratégico para o cumprimento das metas globais de saúde. Essas políticas não apenas qualificam o cuidado, mas também reafirmam o protagonismo da mulher e o papel essencial da enfermagem na transformação do modelo obstétrico brasileiro.

3.9 Humanização e protagonismo feminino

As pesquisas de Leal et al. (2021) e Trigueiro et al. (2022) evidenciam que a humanização da assistência obstétrica ultrapassa o campo técnico, incorporando dimensões emocionais, sociais e éticas. As puérperas e enfermeiras obstétricas entrevistadas destacaram o respeito à autonomia da mulher, a escuta ativa e o vínculo entre equipe e gestante como pilares da humanização. A atuação da enfermeira obstétrica se mostrou determinante para o fortalecimento da confiança e da sensação de segurança durante o parto.

Trigueiro et al. (2022) destacam que a consulta de enfermagem e o plano de parto são ferramentas essenciais para o empoderamento das gestantes, reduzindo medos e ansiedades e proporcionando maior clareza quanto ao processo de parturição. Esse planejamento colaborativo promove educação em saúde, fortalece o vínculo com a maternidade e amplia o conhecimento sobre os direitos reprodutivos.

3.10 Boas práticas assistenciais e redução de intervenções

O estudo de Ritter et al. (2020) demonstra empiricamente que a inserção da enfermeira obstétrica no modelo colaborativo reduziu drasticamente o uso de práticas invasivas e fortaleceu as boas práticas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Entre 2013 e 2016, observou-se queda expressiva em intervenções como tricotomia (-100%), uso de oxitocina (-73,3%) e analgesia epidural (-79%), ao passo que houve aumento de mudança de posição (+828,6%), uso de partograma (+43,3%), massagem terapêutica (+33,4%) e contato pele a pele (+33,2%).

Esses resultados confirmam a efetividade do modelo assistencial centrado na fisiologia do parto e no protagonismo da mulher, demonstrando que o cuidado conduzido por enfermeiras obstétricas é seguro e baseado em evidências científicas. Além disso, a atuação dessas profissionais reduz o número de cesarianas desnecessárias e contribui para melhores desfechos maternos e neonatais.

3.11 Violência obstétrica e desafios institucionais

Apesar das conquistas, ainda persistem desafios significativos no campo institucional. Oliveira e Penna (2017) e Menezes et al. (2020) descrevem que o ambiente hospitalar brasileiro ainda reproduz práticas autoritárias e medicalizadas, marcadas por violência simbólica e estrutural. As enfermeiras obstétricas, ao adotarem práticas humanizadas, enfrentam resistência de equipes médicas e gestores, o que fragiliza sua autonomia e dificulta a implementação plena do cuidado respeitoso.

3.12 O parto domiciliar planejado e a autonomia profissional

Os estudos de Oliveira et al. (2020) e Paim et al. (2025) abordam o parto domiciliar planejado (PDP) como expressão da autonomia tanto da mulher quanto da enfermeira obstétrica. O PDP se apresenta como alternativa segura para gestantes de risco habitual, desde que conduzido por profissionais capacitados e dentro de protocolos de segurança.

3.13 Educação, empoderamento e plano de parto

A educação em saúde emerge como estratégia central no processo de humanização do cuidado. De acordo com Trigueiro et al. (2022), a construção do plano de parto constitui uma ferramenta pedagógica que permite à gestante compreender seus direitos e fazer escolhas conscientes. Essa abordagem fortalece a autoconfiança, favorece a comunicação com a equipe e reduz a incidência de experiências traumáticas no parto.

3.14 Resultados perinatais e segurança assistencial

Os estudos de Santos et al. (2019) e Medina et al. (2023) comprovam que a presença da enfermeira obstétrica na condução do parto não compromete a segurança materno-neonatal. Pelo contrário, os índices de Apgar e mortalidade neonatal são equivalentes ou melhores quando comparados aos partos hospitalares conduzidos exclusivamente por médicos.

3.15 Contribuições para os objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS)

Reis et al. (2015) e Leal et al. (2021) enfatizam que o fortalecimento da enfermagem obstétrica contribui diretamente para o cumprimento dos ODS 3 (Saúde e Bem-Estar) e ODS 5 (Igualdade de Gênero). A ampliação de políticas públicas voltadas à formação e valorização dessas profissionais é estratégica para a redução da mortalidade materna e para a promoção da equidade no cuidado.

4. Conclusão

O presente estudo possibilitou uma análise ampla e reflexiva sobre a atuação do enfermeiro obstétrico no cenário brasileiro, evidenciando que este profissional exerce papel central na consolidação de um modelo de cuidado humanizado, seguro e baseado em evidências científicas. A partir da revisão integrativa realizada, foi possível identificar que a presença da enfermagem obstétrica representa um marco na transformação do paradigma tecnocrático e medicalizado do parto para um modelo centrado na mulher, na fisiologia e na dignidade do nascimento.

Os estudos analisados demonstraram que a atuação do enfermeiro obstétrico contribui diretamente para a redução de intervenções desnecessárias, o aumento da satisfação materna e a promoção de práticas benéficas, como o uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor, liberdade de posição, presença de acompanhante e estímulo ao contato pele a pele imediato. Esses elementos reafirmam o compromisso da enfermagem com a integralidade e com o respeito à autonomia feminina.

Entretanto, os resultados também revelaram que ainda persistem desafios expressivos, especialmente no que se refere à estrutura física inadequada, à falta de recursos materiais e humanos, à sobrecarga de trabalho e às resistências institucionais que limitam a autonomia profissional. Tais barreiras reforçam a necessidade de políticas públicas que valorizem o papel do enfermeiro obstétrico e ampliem sua inserção nos diversos níveis de atenção à saúde, sobretudo em regiões de maior vulnerabilidade social.

A pesquisa destacou a relevância do parto domiciliar planejado e dos centros de parto normal como alternativas seguras e eficazes, que fortalecem o protagonismo da mulher e a autonomia da enfermeira obstétrica, desde que conduzidos

dentro de protocolos científicos e de segurança. Esses modelos assistenciais reafirmam o potencial da enfermagem em proporcionar experiências positivas e humanizadas de parto.

A relação direta entre a atuação da enfermagem obstétrica e as metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente no tocante à redução da mortalidade materna e neonatal, à promoção da igualdade de gênero e à ampliação do acesso a serviços de saúde de qualidade. Assim, fortalecer a formação, a valorização e a autonomia desses profissionais é investir na concretização das metas globais de saúde e equidade social.

Dessa forma, as potencialidades da enfermagem obstétrica superam os desafios existentes, desde que haja investimento contínuo em educação permanente, infraestrutura adequada e reconhecimento institucional. A atuação humanizada, científica e ética do enfermeiro obstétrico deve ser compreendida como um elemento indispensável para o aprimoramento do cuidado materno-infantil e para a efetivação de um sistema de saúde mais justo, equitativo e centrado nas necessidades das mulheres.

Portanto, este estudo reafirma que valorizar o enfermeiro obstétrico é valorizar a vida, é reconhecer que a humanização do parto não é apenas um ideal, mas uma realidade possível e necessária para a consolidação de uma assistência digna, segura e transformadora no Brasil

Referências

Almeida, O. S. C., Gama, E. R., & Bahiana, P. M. (2015). Humanização do parto: A atuação dos enfermeiros. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 4(1). <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v4i1.456>

Araújo, K. B. de, Aguiar, A. T. R. de, Marques, C. D. S., Santos, E. S. dos, Rabelo, R. S. dos R., Pereira, R. G., Lobo, M. J. G., & Jacinto, R. R. dos S. (2022). Systematization of nursing care for pregnant women in the obstetric surgical center: Potentials and challenges. *Research, Society and Development*, 11(1), e14111125034. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25034>

Barbastefano, P. S., & Vargens, O. M. da C. (2009). Prevenção da mortalidade materna: Desafio para o enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(2), 278–282. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000200017>

Dias, M. A. B., & Domingues, R. M. S. M. (2005). Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(3), 699–705.

Ferreira Júnior, A. R., et al. (2021). Potencialidades e limitações da atuação do enfermeiro no Centro Parto Normal. *Escola Anna Nery*, 25(2), e20200080. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0080>

Giantáglia, F. N., et al. (2020). Humanização do cuidado em um programa de residência em enfermagem obstétrica: Possibilidades e desafios. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(2), 114–128. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.2043>

Leal, M. S., et al. (2021). Práticas de humanização no percurso parturitivo na perspectiva de puérperas e enfermeiras obstétricas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(Supl. 4), e20190743. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0743>

Medina, E. T., et al. (2023). Boas práticas, intervenções e resultados: Um estudo comparativo entre uma casa de parto e hospitais do Sistema Único de Saúde da Região Sudeste, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 39(4), e00160822. <https://doi.org/10.1590/0102-311xpt160822>

Menezes, F. R., et al. (2020). O olhar de residentes em enfermagem obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 24, e180664. <https://doi.org/10.1590/interface.180664>

Oliveira, T. R., et al. (2020). Assistência ao parto domiciliar planejado: Trajetória profissional e especificidades do cuidado do enfermeiro obstétrico. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 29, e20190182. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0182>

Oliveira, V. J., & Penna, C. M. de M. (2017). Discutindo a violência obstétrica através das vozes de mulheres e profissionais de saúde. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 26(2), e06500015. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006500015>

Paim, J. M., et al. (2025). Parto domiciliar planejado: Reflexões sobre o modelo de assistência na perspectiva de enfermeiras-obstetras. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 34, e20240085. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2024-0085en>

Reis, T. R., et al. (2015). Enfermagem obstétrica: Contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36(esp.), 94–101. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57393>

Ritter, S. K., Gonçalves, A. de C., & Gouveia, H. G. (2020). Práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33, eAPE20180284. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao0284>

Santos, N. C. P., et al. (2019). Fatores associados ao baixo Apgar em recém-nascidos em casa de parto. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(Supl. 3), 297–304. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0924>

Silva, M. C. N. da, & Machado, M. H. (2020). Sistema de saúde e trabalho: Desafios para a enfermagem no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 7–13. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>

Silva, T. P. R. da, et al. (2019). Enfermagem obstétrica nas boas práticas de assistência ao parto e nascimento. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(Supl. 3), 235–242. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0561>

Sousa, A. M. M., et al. (2016). Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Escola Anna Nery*, 20(2), 324–331. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160044>

Trigueiro, T. H., et al. (2022). Experiência de gestantes na consulta de enfermagem com a construção do plano de parto. *Escola Anna Nery*, 26, e20210036. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0036>

Trindade, I. Q. de O., Machado, J. R., Borges, M. C., & Lima, R. N. (2023). Atuação do enfermeiro obstétrico no parto humanizado. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 9(7), 1834–1844. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i7.10765>

Vargens, O. M. da C., Vasconcellos, A. C., & Progianti, J. M. (2017). Contribuição de enfermeiras obstétricas para consolidação do parto humanizado em maternidades no Rio de Janeiro, Brasil. *Escola Anna Nery*, 21(1), e20170015. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170015>

Vieira, B. da C., et al. (2019). Aplicação de boas práticas às gestantes no centro obstétrico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(Supl. 3), 191–196. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0422>

Zirr, G. M., Gregório, V. R. P., Lima, M. M., & Collaço, V. S. (2019). Autonomia da mulher no trabalho de parto: Contribuições de um grupo de gestantes. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*, 23(1), 1–7. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio1051589>