

ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO NO TRABALHO DE PARTO EM UMA MATERNIDADE DO PARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

HUMANIZATION STRATEGIES DURING LABOR IN A MATERNITY HOSPITAL IN PARÁ: AN EXPERIENCE REPORT

ESTRATEGIAS DE HUMANIZACIÓN DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN UNA MATERNIDAD DE PARÁ: RELATO DE EXPERIENCIA

Geovanne Garrido dos Santos

Universidade Federal do Pará | Belém, Pará, Brasil

ORCID: 0009-0001-8681-6507

Vitória de Cássia Quaresma Silva

Universidade Federal do Pará | Belém, Pará, Brasil

ORCID: 0009-0003-3743-8540

Ana Karina Leite Costa

Hospital Municipal de Tucuruí | Tucuruí, Pará, Brasil

ORCID: 0000-0003-4927-753X

Vanderson Pinheiro de Pinheiro

Universidade Federal do Pará | Belém, Pará, Brasil

ORCID: 0009-0009-8174-6392

Francisco Brito Neto

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia | Belém, Pará, Brasil

<https://orcid.org/0009-0009-5481-5962>

Maria Luiza Coelho Pantoja Santos

Universidade Federal do Pará | Belém, Pará, Brasil

ORCID: 0009-0002-1293-5156

Daiana Lins Nascimento

Centro Universitário FIBRA | Belém, Pará, Brasil

ORCID: 0009-0005-2649-1631

Patrick Nery Igreja

Hospital Municipal de Tucuruí | Tucuruí, Pará, Brasil

ORCID: 0000-0003-4650-5744

Caroline Rodrigues Genniges

Universidade Federal do Pará | Belém, Pará, Brasil

ORCID: 0009-0008-5653-2176

Ana Eduarda Barata Costa

Universidade da Amazônia | Brasil

ORCID: 0009-0007-8219-1398



978-65-84528-66-6



10.53524/lit.edt.978-65-84528-66-6/10

Submissão 09/08/26

Publicação 10/09/26

Como citar

SANTOS, G. G. et al. Estratégias de humanização no trabalho de parto em uma maternidade do Pará: relato de experiência. // FONTES, F. L. L. (Org). **Tópicos relevantes em Ciências da Saúde**. Teresina: Literacia Científica Editora & Cursos, 2026, p. 85-92.

RESUMO

OBJETIVO: Discutir a experiência vivenciada durante a aplicação de estratégias de humanização no trabalho de parto em um Centro de Parto Normal de uma maternidade do estado do Pará. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Relato de experiência, descritivo, com abordagem qualitativa, vivenciado em maio de 2026 no Centro de Parto Normal de uma maternidade do estado do Pará. Participaram dois residentes de enfermagem obstétrica, seis discentes, dois enfermeiros preceptores e aproximadamente onze gestantes. A experiência foi organizada pelas cinco etapas do Arco de Charles Maguerez, desenvolvida na rotina de ensino e assistência. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Alguns recursos estavam disponíveis em algumas salas de parto. Os resultados mostram interesse e boa aceitação, percepção registrada pela observação dos pesquisadores e pelos relatos verbais das gestantes. Destacaram-se a bola, deambulação, mudanças de posição, massoterapia e musicoterapia, enquanto a aromaterapia apresentou menor receptividade. Evidenciou-se ainda a importância do acompanhante e dos materiais educativos nas orientações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A experiência possibilitou aplicar estratégias de humanização com recursos disponíveis no serviço e aproximar as gestantes das possibilidades de cuidado. A integração entre alunos e profissionais favoreceu um cuidado voltado às necessidades e à individualidade da mulher, alinhado à assistência preconizada pelo Ministério da Saúde e pela Rede Alyne.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho de Parto. Parto Humanizado. Enfermagem Obstétrica. Dor do Parto.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To discuss the experience during the application of humanization strategies in labor in a Normal Birth Center of a maternity hospital in the state of Pará. **METHODS:** This is a descriptive experience report with a qualitative approach, experienced in May 2026 at the Normal Birth Center of a maternity hospital in the state of Pará. Two obstetric nursing residents, six students, two preceptor nurses, and approximately eleven pregnant women participated. The experience was organized by the five stages of the Charles Maguerez Arch, developed in the teaching and care routine. **RESULTS AND DISCUSSION:** Some resources were available in some delivery rooms. The results show interest and good acceptance, a perception recorded by the researchers' observation and the verbal reports of the pregnant women. The ball, walking, position changes, massage therapy, and music therapy stood out, while aromatherapy showed less receptivity. The importance of the companion and educational materials in the orientations was also evidenced. **FINAL CONSIDERATIONS:** The experience made it possible to apply humanization strategies with resources available in the service and to bring pregnant women closer to the possibilities of care. The integration between students and professionals favored care focused on the needs and individuality of women, aligned with the care recommended by the Ministry of Health and the *Rede Alyne*.

KEYWORDS: Labor, Obstetric. Humanizing Delivery. Obstetric Nursing. Labor Pain.

RESUMEN

OBJETIVO: Debater la experiencia durante la aplicación de estrategias de humanización en el parto en un Centro de Parto Normal de un hospital de maternidad en el estado de Pará. **MÉTODOS:** Este es un informe descriptivo de experiencia con enfoque cualitativo, realizado en mayo de 2026 en el Centro de Parto Normal de un hospital de maternidad en el estado de Pará. Participaron dos residentes de enfermería obstétrica, seis estudiantes, dos enfermeras preceptoras y aproximadamente once mujeres embarazadas. La experiencia se organizó en las cinco etapas del Arco Charles Maguerez, desarrolladas en la rutina de enseñanza y cuidado. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Algunos recursos estaban disponibles en algunas salas de parto. Los resultados muestran interés y buena aceptación, percepción registrada por la observación de los investigadores y por los informes verbales de las mujeres embarazadas. La pelota, el caminar, los cambios de posición, la terapia de masaje y la musicoterapia destacaron, mientras que la aromaterapia mostró menos receptividad. También se evidenció la importancia de los materiales de acompañamiento y educativos en las orientaciones. **CONSIDERACIONES FINALES:** La experiencia permitió aplicar estrategias de humanización con los recursos disponibles en el servicio y acercar a las mujeres embarazadas a las posibilidades de atención. La integración entre estudiantes y profesionales favoreció una atención centrada en las necesidades e individualidad de las mujeres, en línea con la recomendación del Ministerio de Salud y la *Rede Alyne*.

PALABRAS CLAVE: Trabajo de Parto. Parto Humanizado. Enfermería Obstétrica. Dolor de Parto.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho de parto constitui um momento de importantes alterações físicas e emocionais para a mulher. Nesse contexto, Hutchison et al. (2025) afirmam que esse momento diz respeito a um processo fisiológico que engloba a presença de contrações uterinas regulares relacionadas às modificações do colo uterino, corroborando com a evolução do nascimento do bebê. O Ministério da Saúde (MS) divide o trabalho de parto em duas fases, sendo a primeira, a de latência, associada a contrações dolorosas juntamente com modificações cervicais, incluindo a dilatação até 4 cm e o apagamento do colo uterino. Em sua fase ativa, o trabalho de parto é caracterizado a partir de 4 cm, somado às modificações destacadas na fase de latência. Na primeira gestação essa fase dura em média 8 horas, já em múltiparas a média é de 5 horas, sendo menos provável que se estenda mais de 12 horas (Brasil, 2017).

No cenário obstétrico brasileiro, a humanização permanece como um dos princípios que orientam o cuidado, reafirmando os objetivos da Rede Alyne ao assegurar à mulher um cuidado com segurança e respeitoso durante a gestação, parto e puerpério (Brasil, 2024). Essas perspectivas reforçam a necessidade de um cuidado que considere a mulher para além da evolução do parto, reconhecendo sua participação, valorização e autonomia durante o processo de parturição e nascimento. A assistência envolve ainda o respeito às necessidades das mulheres nesse período, fatores que fortalecem um cuidado voltado à mulher e à forma com essa vivência ocorre no parto e no nascimento (Leal *et al.*, 2021).

O Centro de Parto Normal (CPN) constitui um lugar voltado ao cuidado com a mulher e ao recém-nascido no parto e nascimento. A organização desses espaços favorece a adoção de boas práticas de cuidado ao dispor de uma estrutura que colabora com a liberdade de movimentação e de escolha de posições no processo de trabalho de parto, tendo em vista um dos momentos mais importantes para a parturiente (Brasil, 2015). Além de contribuir para a organização do espaço, o cuidado da EO amplia as possibilidades de atenção, valorizando a fisiologia do parto em cada detalhe (Jacob *et al.*, 2022).

A Enfermagem Obstétrica (EO) ocupa um lugar fundamental na humanização do parto, direcionando suas intervenções à fisiologia do processo, considerando ainda as evidências científicas e autonomia das parturientes. Essa atuação se aproxima de um modelo centrado na paciente e fundamentado nos princípios e diretrizes da obstetria (Jacob *et al.*, 2022). Nesse contexto, as boas práticas desenvolvidas durante o trabalho de parto consideram a construção de um vínculo efetivo entre a parturiente e o incentivo ao protagonismo da mulher. Além disso, a utilização de técnicas não invasivas, métodos não farmacológicos e a redução de intervenções desnecessárias destacam a atuação desses profissionais no cuidado o que contribui para a oferta de boas práticas no parto.

A dor constitui uma das principais demandas relatadas pelas parturientes, tornando sua condução um fator importante para o cuidado obstétrico. Nesse momento, os métodos não farmacológicos se apresentam como intervenções de baixo custo e de fácil manuseio nas salas de parto, o que inclui exercício com a bola, banho morno, técnicas de relaxamento, massagens e outras medidas voltadas ao conforto da paciente (Chang *et al.*, 2022). Entre essas ações, a aromaterapia também pode ser utilizada, principalmente quando associada a inalação dos óleos essenciais com a massoterapia como a lavanda, todavia, é necessário que os profissionais possuam domínio das técnicas, considerando as contraindicações dos óleos (Kaya *et al.*, 2023).

A preparação da mulher para o trabalho de parto pode ocorrer desde o pré-natal, período em que as gestantes devem receber orientações dos profissionais sobre o processo de parturição e as ações disponíveis para o alívio da dor e conforto. É assegurado ainda o conhecimento delas e a criação de uma vinculação prévia à maternidade escolhida para o parto, principalmente, no último trimestre de gestação. Esse contato, quando efetivo, fortalece a aproximação da paciente com os recursos disponibilizados no local e as diretrizes propostas para um parto humanizado (Brasil, 2007; Brasil, 2024; Alizadeh-Dibazari; Abdolalipour; Mirghafourvand, 2023).

O momento do parto pode ser acompanhado por sentimentos de insegurança e medo relacionados a dor, à imprevisibilidade do processo e à sensação de descontrole corporal vivenciada pela parturiente. O medo moderado foi relatado por 44,9% em um estudo realizado com 334 gestantes, enquanto níveis mais elevados estiveram associados ao receio de sentir dor intensa, entrar em pânico, perder o controle e não saber quanto tempo o trabalho de parto poderia durar (Minioli *et al.*, 2026). Destaca-se que, nesse momento, a presença de um acompanhante escolhido pela mulher pode representar uma fonte de apoio fundamental, tanto em nível físico e emocional. Todavia, o despreparo da pessoa escolhida pode interferir no cuidado, o que torna fundamentais as informações e orientações dos profissionais, favorecendo sua participação e apoio à parturiente (Evans *et al.*, 2023).

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo discutir a experiência vivenciada durante a aplicação de estratégias de humanização no trabalho de parto em um Centro de Parto Normal de uma maternidade do estado do Pará.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se do relato de uma experiência descritiva e com abordagem qualitativa, vivenciada no mês de maio de 2026 no Centro de Parto Normal (CPN) de uma maternidade de referência do estado do Pará. A vivência ocorreu em atividades desenvolvidas no contexto de práticas da disciplina de saúde mulher e envolveu dois residentes de enfermagem obstétrica, seis discentes do curso de enfermagem e dois enfermeiros preceptores, além do acompanhamento de, aproximadamente, onze gestantes durante o período da experiência. As atividades foram desenvolvidas durante a rotina de ensino e assistência, sem finalidade de pesquisa científica ou de coleta de dados primários para fins de pesquisa. Sendo assim, não houve

submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme o disposto no Art. 1º, parágrafo único, inciso VIII, da Resolução CNS nº 510/2016 (Brasil, 2016).

A experiência esteve voltada à observação e aplicação de estratégias de humanização durante o trabalho de parto das gestantes atendidas no local, considerando as práticas de cuidado ofertadas na maternidade. Para a organização e descrição dessa experiência, adotou-se como referência o Arco de Charles Maguerez e suas cinco etapas descritas a seguir.

O Arco foi desenvolvido em 1970 e tem como objetivo abordar uma metodologia que envolve a problematização e reprodução de conteúdo diversos do processo de interação e aprendizagem entre alunos e docentes. O autor divide esse processo em cinco etapas, a saber: Observação da Realidade; Pontos-Chaves; Teorização; Hipótese de Solução; e Aplicação à Realidade (Silva *et al.*, 2020).

Na primeira etapa, Observação da Realidade, o acompanhamento assistencial de gestantes no CPN possibilitou acompanhar as necessidades fundamentais apresentadas durante esse momento. No cuidado ofertado, observaram-se, frequentemente, relatos de dor e ansiedade, além de dúvidas sobre o trabalho de parto, sobretudo, sobre as fases de dilatação, posições do bebê, as possibilidades de alívio da dor e às posições no parto que poderiam ser usadas. Observou-se, ainda, a necessidade de orientar as gestantes sobre os próprios recursos disponíveis na maternidade, como a banqueta de parto, bola, cavalinho, assim como as vantagens da deambulação e a importância do acompanhante, algo que já é previsto por lei.

A partir das situações identificadas, foram estabelecidos os Pontos-Chave que orientaram a continuidade da experiência. A aproximação com o cuidado possibilitou entender melhor o potencial de atuação da equipe do local e dos alunos na utilização de estratégias de humanização e métodos não farmacológicos para o alívio da dor, além de compreender melhor as necessidades das pacientes, desenvolvendo melhor as formas de participação da mulher durante o processo de parturição. Diante disso, definiu-se como estratégias a serem exploradas a massoterapia, musicoterapia, aromaterapia e a cromoterapia, ampliando a oferta de métodos de assistência durante o trabalho de parto. O levantamento dessas temáticas foi essencial para estruturação das atividades assistenciais, garantindo um conteúdo relevante e aplicável à realidade do local e das pacientes.

Na terceira etapa, Teorização, buscou-se o embasamento científico das estratégias propostas. Para a orientação, demonstração e aplicação desses elementos, foi necessária a busca de informações em bases científicas, protocolos hospitalares e assistências disponíveis no local e de forma *on-line* como nas bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE, acessadas via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Isso garantiu uma aplicação fundamentada em conteúdos atualizados e eficazes, considerando as contraindicações em diferentes situações do trabalho de parto. Além disso, os assuntos foram validados pelos enfermeiros e discutidos, previamente, entre todos os envolvidos, seguindo ainda as recomendações do MS e a segurança das metodologias propostas.

Com base nas necessidades observadas e no levantamento das informações, elaboraram-se estratégias que atendessem à etapa de Hipótese de Solução. A partir das demandas, discutiu-se a possibilidade do uso das práticas de humanização, considerando as necessidades individuais de cada mulher. Realizou-se, então, momentos de debate entre os envolvidos com o objetivo de organizar os recursos que poderiam ser utilizados na assistência. Definiu-se, dessa forma, uma abordagem que incluiu a oferta de orientação do processo de parturição, considerando os recursos da maternidade e a oferta de métodos não farmacológicos. Vale destacar que as metodologias foram planejadas considerando a decisão de cada gestante.

As salas de parto do CPN foram o local utilizado para a realização da quinta etapa, a Aplicação à Realidade, na qual as ações foram desenvolvidas durante o acompanhamento do trabalho de parto com as parturientes. Utilizou-se como materiais de apoio um *foldere* os protocolos presentes nas salas para reforçar as informações repassadas para a parturiente e acompanhante. Em todas as salas de parto, há quadros com demonstração das posições do parto e a lei que trata sobre a presença do acompanhante.

O espaço dispõe de uma estrutura física chamada espaldar (ou barra de Ling) que contribuiu para a demonstração de posições para o parto e alívio da dor. A barra ajudou na demonstração feita pelos alunos que, somada a outras metodologias, como a musicoterapia e o ambiente em penumbra (local parcialmente iluminado), fortaleceu o cuidado e humanização durante o trabalho de parto. Vale salientar que cada demonstração ocorreu de forma individualizada e durante a permanência das mulheres no setor em um momento delicado para a paciente.

A incorporação dos materiais disponíveis no local evitou a necessidade de intervenções externas, bem como a necessidade de modificações na estrutura das salas de parto, assistência da equipe multiprofissional ou no funcionamento do CPN, uma vez que, dos materiais utilizados, apenas o *folder* foi usado pelos pesquisadores como metodologia externa.

Durante a demonstração das práticas levou-se em consideração a aceitação das parturientes, sendo essas acompanhadas pelos profissionais enfermeiros do local. Quanto à massoterapia e à aromaterapia os acadêmicos que a usaram possuíam capacitação para a realização dessas. Dessa forma, foi possível demonstrar as atividades no próprio ambiente de cuidado e conciliá-las com a rotina já estabelecida do local.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A oferta dos recursos supracitados revelou uma maior necessidade de ampliar o cuidado durante o trabalho de parto. Percebeu-se ainda uma falha dos profissionais na oferta das ações que pode ser justificada pela baixa disponibilidade

desses perante a quantidade de serviços no local. Em um estudo realizado por Camacho et al. (2019) em uma maternidade do Pará foi observado que, apesar dos enfermeiros obstetras terem conhecimento sobre os métodos não farmacológicos, apenas uma parcela desses profissionais utilizava em seu cuidado. Revelou-se ainda que entre as dificuldades de utilização estavam a falta de estrutura disponível e carga horária elevada.

No contexto da experiência relatada, todavia, verificou-se que alguns recursos estavam disponíveis apenas em algumas salas de parto, o que permite direcionar a dificuldade não só a baixa disponibilidade de insumos, como também às demandas de cuidado enfrentadas pela equipe do local. Os materiais foram utilizados como suporte para a demonstração prática das estratégias propostas pelos pesquisadores, o que possibilitou a demonstração de uso durante o trabalho de parto. Observou-se que a maioria das mulheres envolvidas demonstrou interesse e boa aceitação durante as demonstrações, percepção identificada a partir da observação dos pesquisadores e dos relatos verbais apresentados pelas gestantes. Essa aproximação possibilitou maior contato delas com os próprios materiais disponíveis no local.

Heim e Makuch (2022) permitem dialogar com o que foi observado ao identificarem que, embora 96,5% das gestantes do seu estudo conhecessem pelo menos uma técnica sobre os métodos não farmacológicos, a internet foi destacada como o ponto principal de informação. Esse número chama atenção para a participação das maternidades e profissionais de saúde na orientação das estratégias, possibilitando que informações sobre o uso dos recursos no trabalho de parto sejam trabalhadas no cuidado à parturiente (Heim; Makuch, 2024).

Além da oferta e da orientação sobre os materiais disponíveis, a experiência permitiu incorporar estratégias diferentes na assistência, respeitando ainda as necessidades relatadas pelas gestantes em cada momento do cuidado. O uso dessas estratégias possibilitou ampliar as formas de participação da gestante nesse processo. Entre os materiais utilizados destaca-se o uso da bola, além da orientação sobre a deambulação e as mudanças de posição para o alívio da dor e a descida do bebê.

Dunmez e Yilmaz (2024) identificaram menor percepção da dor e maior satisfação entre as parturientes que utilizaram a bola e a posição de cócoras no trabalho de parto. Os autores destacaram, ainda, redução do tempo nos estágios de trabalho de parto. Essas contribuições reforçam a importância da orientação sobre o uso desses recursos nos locais assistenciais, sobretudo por ampliarem a autonomia da gestante frente as possibilidades de movimentação e posicionamento durante o parto, quebrando o paradigma da utilização rotineira da posição ginecológica como principal forma de parir.

Vale destacar que a ampliação das possibilidades de posicionamento exige dos profissionais conhecimento para o manejo de forma segura. Zang et al. (2021) identificaram dificuldades entre enfermeiras obstétricas quanto às indicações e contraindicações de posições verticalizadas, sobretudo quanto aos riscos para a gestante. Essas dificuldades demonstram a importância do desenvolvimento de habilidades ainda durante a formação profissional, possibilitando que o contato com a assistência ao parto ocorra antes da atuação nos cenários obstétricos. Essa perspectiva encontra apoio no estudo de Pajohideh et al. (2023), que identificaram que o treinamento por simulação realizado antes da prática assistencial contribuiu para desempenho efetivo dos estudantes nas habilidades voltadas à assistência ao parto vaginal.

Entre as estratégias usadas durante a experiência dos pesquisadores, identificou-se que a associação da massoterapia – sobretudo na região lombar – e da musicoterapia apresentou boa aceitação pelas mulheres. A utilização dessas estratégias permitiu integrar o toque terapêutico da massagem ao uso da música durante os momentos de cuidado. A utilização dessas estratégias é destacada no estudo de Öztaş, Gökbulut e İbici Akça (2023), que identificaram diferenças significativas na melhora da dor e do conforto com a oferta da massoterapia e da musicoterapia de formas isoladas, o que demonstra a efetividade da aplicabilidade dessas práticas como possibilidades não farmacológicas durante o trabalho de parto.

Observou-se uma menor receptividade pelas gestantes frente a oferta da aromaterapia durante a experiência. Apesar de ter sido apresentada como uma das possibilidades de cuidado, seu uso não despertou o mesmo interesse observado durante a aplicação das outras estratégias. Isso demonstra a necessidade de considerar a preferência das gestantes na oferta das estratégias, tendo em vista que a utilização da aromaterapia pode não produzir a mesma resposta entre as mulheres. Isso evidencia a necessidade de considerar a autonomia e a preferência de cada mulher diante de um período marcado por importantes alterações físicas e emocionais (Nori *et al.*, 2023). Karasek, Mata e Vaccari (2022), ao analisarem estudos sobre a utilização de óleos essenciais nesse período, evidenciaram sua aplicação no manejo da dor e da ansiedade em suas formas de administração como o uso tópico, inalação e em difusores.

Em um artigo com 127 estudos primários, oito revisões identificaram que a aromaterapia pode contribuir para a redução da intensidade da dor durante o trabalho de parto. Entretanto, os resultados destacaram diferenças entre os estudos quanto aos óleos utilizados, formas de aplicação e resultados encontrados, reforçando a necessidade de considerar as particularidades de cada mulher durante a utilização dessa estratégia (Breuninger; Abele; Graf, 2026).

A experiência revelou ainda a importância do acompanhante no momento das orientações realizadas, possibilitando sua aproximação com algumas estratégias apresentadas pelos pesquisadores. Essa inclusão se mostrou fundamental por ampliar a participação do acompanhante para além da presença no local, aproximando-os do apoio físico e emocional da parturiente nesse processo. Wanyenze et al. (2022) identificaram diferentes formas de apoio desenvolvidas pelos acompanhantes durante o parto, incluindo suporte emocional, motivação, massagem corporal para o alívio da dor e auxílio na deambulação. Nesse contexto, a atuação profissional é fundamental para favorecer a inserção do acompanhante no

cuidado, fornecendo subsídios para que sua participação ocorra de maneira segura e coerente com as necessidades apresentadas pela mulher.

Os materiais educativos, como os *folders* utilizados durante a experiência, também contribuíram como suporte para as orientações realizadas no local, principalmente por acompanharem as demonstrações feitas com as gestantes. O uso dos *folders* possibilitou apresentar as informações de forma complementar ao que havia sido explicado pelos pesquisadores, permanecendo como um material de consulta sobre as estratégias abordadas durante a experiência. Oliveira et al. (2023), ao desenvolverem uma tecnologia educativa direcionada às gestantes e acompanhantes no contexto obstétrico, demonstraram sua adequação para o repasse de informações e como auxílio aos enfermeiros nas ações de promoção da saúde. Nesse contexto, a utilização desses materiais favorece a aproximação entre as informações fornecidas e as necessidades apresentadas pelas gestantes durante o cuidado.

A elaboração dessas ações nas salas de parto aproxima-se das diretrizes estabelecidas pela Rede Alyne, que assegura à gestante uma atenção humanizada durante a gestação, parto e puerpério. Nesse sentido, a oferta de informações, a presença do acompanhante e o uso de estratégias voltadas às necessidades das mulheres integram formas de assistência que perpassam a condução clínica do trabalho de parto, fortalecendo o cuidado baseado na participação e no respeito à individualidade de cada gestante (Brasil, 2024).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se que, por meio das visitas realizadas pelos pesquisadores, as parturientes demonstraram maior interesse pelas estratégias pouco utilizadas nos cenários obstétricos, o que contribuiu para a humanização da assistência e para o entendimento das mulheres diante de um momento marcado por alterações físicas e emocionais. Dessa forma, considera-se que o objetivo das ações foi alcançado ao possibilitar o desenvolvimento dessa experiência, favorecendo a aproximação de gestantes, alunos e profissionais com as estratégias propostas e com os materiais disponíveis no local. A experiência também possibilitou momentos de orientação e esclarecimento de dúvidas relacionadas ao trabalho de parto, além de apresentar diferentes possibilidades de cuidado às mulheres.

A partir disso, espera-se que haja maior investimento nas estratégias supracitadas nos serviços obstétricos. A capacitação dos profissionais pode despertar neles um maior interesse sobre o assunto; todavia, isso precisa considerar a carga horária de trabalho, as demandas assistenciais e a disponibilidade de recursos nas unidades. Espera-se ainda que outras estratégias sejam trabalhadas com as gestantes em futuras iniciativas, com avaliações que permitam identificar de forma mais objetiva os desfechos relacionados à sua utilização e subsidiar novos estudos.

Além disso, a integração entre ensino e serviço mostrou-se importante durante o processo, pois, a partir de uma aproximação com a realidade do serviço, foi possível desenvolver um olhar diferenciado para o cuidado ofertado às gestantes e aos demais envolvidos no trabalho de parto. Essa integração entre os profissionais e os alunos contribui para a formação de profissionais que respeitem a individualidade da mulher, aproximando as práticas desenvolvidas dos objetivos estabelecidos pelo MS e pela Rede Alyne. Trata-se de uma troca entre ensino e serviço que favorece ambos os envolvidos e amplia o conhecimento sobre as funcionalidades dos materiais que, muitas vezes, estão disponíveis no ambiente obstétrico, mas ainda são pouco utilizados na assistência.

Por fim, o envolvimento do acompanhante também foi fundamental nesse processo, principalmente por possibilitar sua participação ativa durante as orientações realizadas. Essas orientações contribuem para que os acompanhantes compreendam melhor como participar desse momento com cuidado e segurança, respeitando as necessidades e preferências das companheiras. A aproximação com as estratégias apresentadas permitiu demonstrar formas de apoio que podem ser desenvolvidas junto à parturiente, como a massagem, além da utilização da música como recurso durante o trabalho de parto. Ressalta-se que esse processo de orientação não precisa se restringir ao momento do parto, podendo ser iniciado ainda no pré-natal, contribuindo para a preparação da mulher e de seu acompanhante para o nascimento. Logo, a experiência reforça a relevância de ampliar as oportunidades de orientação e participação da mulher e de seu acompanhante, bem como de desenvolver estudos avaliativos que permitam analisar os efeitos dessas estratégias de forma mais estruturada.

REFERÊNCIAS

- ALIZADEH-DIBAZARI, Z.; ABDOLALIPOUR, S.; MIRGHAFORVAND, M. The effect of prenatal education on fear of childbirth, pain intensity during labour and childbirth experience: a scoping review using systematic approach and meta-analysis. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 23, p. 541, 2023. DOI: 10.1186/s12884-023-05867-0. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37501120/>. Acesso em: 08 ago. 2026.
- BREUNINGER, N.; ABELE, H.; GRAF, J. Aromatherapy for labour pain management: umbrella review. **Healthcare**, v. 14 (5), 573, 2026. DOI: 10.3390/healthcare14050573. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2227-9032/14/5/573>. Acesso em: 30 ago. 2026.
- BRASIL. **Lei nº 11.634, de 27 de dezembro de 2007**. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e à vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Presidência da República, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/l11634.htm. Acesso em: 08 ago. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 11, de 7 de janeiro de 2015**. Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0011_07_01_2015.html. Acesso em: 08 ago. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/a/assistencia-ao-parto-normal-diretriz-nacional/view>. Acesso em: 07 ago. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em: 30 ago. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://cosemspi.org.br/wp-content/uploads/2024/10/Portaria-GM_ms-No-5.350-DE-12-DE-setembro-DE-2024-Portaria-GM_ms-No-5.350-DE-12-DE-setembro-DE-2024-DOU-Imprensa-Nacional.pdf. Acesso em: 08 ago. 2026.
- CAMACHO, E. N. P. R. *et al.* Conhecimento e aplicabilidade dos métodos não farmacológicos utilizados pelos enfermeiros obstetras para alívio da dor no trabalho de parto. **Nursing (São Paulo)**, v. 22 (257), p. 3192-3197, 2019. DOI: 10.36489/nursing.2019v22i257p3192-3197. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/382>. Acesso: 07 ago. 2026.
- CHANG, C. Y. *et al.* Effects of non-pharmacological coping strategies for reducing labor pain: a systematic review and network meta-analysis. **PLOS ONE**, v. 17 (1), e0261493, 2022. DOI: 10.1371/journal.pone.0261493. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/382>. Acesso: 07 ago. 2026.
- DUNMEZ, F.; YILMAZ, T. The effect of using birth ball and squatting position during labor on pain, duration, and satisfaction: a randomized controlled trial. **Japan Journal of Nursing Science**, v. 21 (2), e12580, 2024. DOI: 10.1111/jjns.12580. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38073180/>. Acesso em: 07 ago. 2026.
- EVANS, K. *et al.* Supporting birth companions for women in labor, the views and experiences of birth companions, women and midwives: a mixed methods systematic review. **Birth**, v. 50, n. 4, p. 689-710, 2023. DOI: 10.1111/birt.12736. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/birt.12736>. Acesso: 07 ago. 2026.
- HEIM, M. A.; MAKUCH, M. Y. Pregnant women's knowledge of non-pharmacological techniques for pain relief during childbirth. **European Journal of Midwifery**, v. 6, p.5, 2022. DOI: 10.18332/ejm/145235. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35341133/>. Acesso em: 06 ago. 2026.

- HEIM, M. A.; MAKUCH, M. Y. Evaluation of a short in-person and online antenatal educational intervention for high-risk pregnant women linked to antenatal consultation. **European Journal of Midwifery**, v. 8, 2024. DOI: 10.18332/ejm/175927. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35341133/>. Acesso em: 07 ago. 2026.
- HUTCHISON, J. *et al.* Normal labor: physiology, evaluation, and management. In: **StatPearls**. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31335010/>. Acesso em: 06 ago. 2026.
- JACOB, T. N. O. *et al.* A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. **Escola Anna Nery**, v. 26, e20210105, 2022. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2021-0105. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0105>. Acesso em: 06 ago. 2026.
- KARASEK, G.; MATA, J. A. L.; VACCARI, A. The use of essential oils and aromatherapy in labor. **Revista Cuidarte**, v. 13 (2), e2318, 2022. DOI: 10.15649/cuidarte.2318. Disponível em: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2318> Acesso em: 07 ago. 2026.
- KAYA, A. *et al.* The effectiveness of aromatherapy in the management of labor pain: a meta-analysis. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology: X**, v. 20, 100255, 2023. DOI: 10.1016/j.eurox.2023.100255. . Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37954534/>. Acesso em: 07 ago. 2026.
- LEAL, M. S. *et al.* Práticas de humanização no transcurso parturitivo na ótica de puérperas e enfermeiras obstétricas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, supl. 4, e20190743, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0743. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0743>. Acesso em: 07 ago. 2026.
- MINIOLI, P. S. *et al.* Factors associated with fear of childbirth in pregnant women in a University Hospital in Southern Brazil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 60, e20250336, 2026. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0336en. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0336en>. Acesso em: 06 ago. 2026.
- NORI, W. *et al.* Non-Pharmacological Pain Management in Labor: A Systematic Review. **Journal of Clinical Medicine**, v. 12 (23), 7203, 2023. DOI: 10.3390/jcm12237203. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-0383/12/23/7203>. Acesso em: 07 ago. 2026.
- OLIVEIRA, Y. S. P. C. *et al.* Infographic for pregnant women and caregivers: educational technology in the context of obstetric care. **Cogitare Enfermagem**, v. 28, e92324, 2023. DOI: 10.1590/ce.v28i0.92324. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/92324>. Acesso em: 07 ago. 2026.
- ÖZTAŞ, H. G.; GÖKBULUT, N.; İBİCİ AKÇA, E. The effects of sacral massage and music therapy applied to primiparous women in labor on labor pain, postpartum comfort, and posttraumatic growth: a randomized controlled trial. **International Journal of Traditional and Complementary Medicine Research**, v. 4 (2), p. 38-49, 2023. DOI: 10.53811/ijtcmr.1313782. Disponível em: <https://dergipark.org.tr/en/pub/ijtcmr/article/1313782>. Acesso em: 06 ago. 2026.
- PAJOHIDEH, Z. S. *et al.* The effects of normal vaginal birth simulation training on the clinical skills of midwifery students: a quasi-experiment study. **BMC Medical Education**, v. 23, p. 353, 2023. DOI: 10.1186/s12909-023-04319-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37208680/>. Acesso em: 06 ago. 2026.
- SILVA, L.A.R. *et al.* O Arco de Maguerez como metodologia ativa na formação continuada em saúde. **Interfaces Científicas-Educação**, v. 8 (3), p. 41-54, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2020v8n3p41-54>. Acesso em: 07 ago. 2026.
- WANYENZE, E. W. *et al.* A qualitative exploratory interview study on birth companion support actions for women during childbirth. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 22, p. 63, 2022. DOI: 10.1186/s12884-022-04398-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35073861/>. Acesso em: 07 ago. 2026.
- ZANG, Y. *et al.* Chinese midwives' perceptions on upright positions during the second stage of labour: a qualitative study. **Midwifery**, v. 98, p. 102993, 2021. DOI: 10.1016/j.midw.2021.102993. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33823359/>. Acesso em: 06 ago. 2026.