

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE MATERNA: O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO

OBSTETRIC VIOLENCE IN MATERNAL HEALTH: THE ROLE OF THE NURSE IN PREVENTION AND INTERVENTION.

Raíssa Avelino Feliciano dos Santos¹

Sara Cristina Ramos Monteiro²

Wanderson Alves Ribeiro³

Felipe Castro Felício⁴

Enimar de Paula⁵

RESUMO: A violência obstétrica é uma violação severa dos direitos humanos e um problema de saúde pública que compromete a integridade física, emocional e psicológica das mulheres durante a gestação e o pós-parto. O objetivo deste estudo é identificar as principais manifestações da violência obstétrica e ressaltar a importância da atuação do enfermeiro na prevenção e intervenção, assegurando um parto humanizado e seguro. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa, fundamentada em artigos publicados entre 2019 e 2024 nas bases SciELO, LILACS, PubMed e BVS. Os resultados demonstraram que a violência obstétrica ocorre por meio de intervenções desnecessárias, ausência de consentimento, negligência e desrespeito à autonomia da mulher, gerando traumas psicológicos, depressão pós-parto e prejuízos no vínculo mãe-bebê. Os achados evidenciam o enfermeiro como um facilitador essencial na implementação de ações humanizadas, por meio do acolhimento, educação em saúde e respeito aos direitos reprodutivos. Para transformar a cultura institucional e reduzir práticas abusivas, a formação continuada e o fortalecimento de políticas públicas são fundamentais. Conclui-se que o enfermeiro, por estar em contato direto com a gestante, desempenha papel decisivo na eliminação da violência obstétrica e na garantia de uma assistência pautada na ética, empatia e dignidade humana.

640

Palavras-chave: Violência obstétrica. Enfermagem. Saúde materna. Parto humanizado.

ABSTRACT: Obstetric violence is a severe violation of human rights and a public health problem that compromises the physical, emotional, and psychological integrity of women throughout pregnancy and the postpartum period. This study aims to identify the main manifestations of obstetric violence and highlight the importance of the nurse's role in prevention and intervention, ensuring a humanized and safe childbirth. This is a qualitative bibliographic research based on articles published between 2019 and 2024 in the SciELO, LILACS, PubMed, and BVS databases. The findings revealed that obstetric violence occurs through unnecessary interventions, lack of consent, negligence, and disrespect for women's autonomy, resulting in psychological trauma,

¹Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

²Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

³Enfermeiro. Mestre, Doutor e Pós-Doutor em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF). Docente do curso de Graduação em Enfermagem. Professor dos cursos de Pós-Graduação Lato Sensu em Enfermagem em Neonatologia e Pediatria; Enfermagem em Obstetrícia; Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva; Fisioterapia em Terapia Intensiva; e Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria. Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Vigilância em Saúde da Universidade Iguaçu (UNIG).

⁴Enfermeiro Especialista em Urgência e Emergência; Especialista em Terapia Intensiva. Especialista em Saúde da Família; Mestre em Saúde Materno- infantil - UFF; Professor Assistente de Enfermagem - UNIG.

⁵Enfermeiro; Especialista em Enfermagem Obstétrica - Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ; Mestre em Saúde Materno - Infantil - Faculdade de Medicina - UFF.

postpartum depression, and impaired mother–child bonding. The results emphasize the nurse as an essential facilitator in the implementation of humanized actions through welcoming practices, health education, and respect for reproductive rights. To transform institutional culture and reduce abusive practices, continuing education and the strengthening of public policies are crucial. It is concluded that nurses, due to their direct contact with pregnant women, are key professionals in eliminating obstetric violence and ensuring care grounded in ethics, empathy, and human dignity.

Keywords: Obstetric violence. Nursing. Maternal health. Humanized childbirth.

RESUMEN: La violencia obstétrica constituye una grave violación de los derechos humanos y un problema de salud pública que compromete la integridad física, emocional y psicológica de las mujeres durante el embarazo y el posparto. El objetivo de este estudio es identificar las principales manifestaciones de la violencia obstétrica y resaltar la importancia del papel del enfermero en la prevención e intervención, garantizando un parto humanizado y seguro. Se trata de una investigación bibliográfica de naturaleza cualitativa, basada en artículos publicados entre 2019 y 2024 en las bases SciELO, LILACS, PubMed y BVS. Los resultados demostraron que la violencia obstétrica ocurre a través de intervenciones innecesarias, falta de consentimiento, negligencia y falta de respeto a la autonomía de la mujer, generando traumas psicológicos, depresión posparto y afectación del vínculo madre–hijo. Los hallazgos destacan al enfermero como un facilitador esencial en la implementación de acciones humanizadas, mediante el acogimiento, la educación en salud y el respeto a los derechos reproductivos. Para transformar la cultura institucional y reducir prácticas abusivas, la educación continua y el fortalecimiento de políticas públicas son fundamentales. Se concluye que el enfermero, por su contacto directo con la gestante, desempeña un papel fundamental en la eliminación de la violencia obstétrica y en la garantía de una atención basada en la ética, la empatía y la dignidad humana.

Palabras clave: Violencia obstétrica. Enfermería. Salud materna. Parto humanizado.

INTRODUÇÃO

1.1 APROXIMAÇÃO DA TEMÁTICA

A violência obstétrica é uma grave questão de saúde pública, reconhecida mundialmente por seus impactos na saúde física, mental e emocional das gestantes. No Brasil, essa problemática representa um desafio crítico, agravado por práticas abusivas e invasivas que ainda permeiam o cuidado obstétrico (Mesquita et al., 2024).

Nesse cenário, os enfermeiros possuem papel central na prevenção e enfrentamento desse fenômeno, por estarem em posição estratégica para promover um cuidado humanizado e centrado na mulher. A formação adequada desses profissionais, tanto técnica quanto ética, é essencial para assegurar práticas respeitosas durante a gestação, o trabalho de parto e o puerpério (Mesquita et al., 2024).

A violência obstétrica é definida como qualquer ação desrespeitosa, abusiva ou negligente direcionada às mulheres no ciclo gravídico-puerperal, repercutindo negativamente na experiência do parto e no bem-estar materno. A enfermagem, pela proximidade com a

assistência, destaca-se como profissão fundamental na garantia dos direitos das gestantes, atuando para prevenir abusos e fortalecer um modelo de parto seguro, humanizado e respeitoso (Melo et al., 2024).

A saúde materna no Brasil integra as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que busca ampliar o acesso a serviços de qualidade, com foco na humanização e na equidade (BRASIL, 2023). Nesse contexto, a violência obstétrica surge como entrave à efetivação das políticas públicas, pois evidencia a distância entre a teoria normativa e a prática cotidiana nos serviços de saúde. Dados oficiais apontam que, apesar da ampliação da cobertura do pré-natal e de programas como a Rede Cegonha, as experiências de desrespeito, abuso e negligência ainda estão presentes em diversas regiões do país (AGÊNCIA BRASIL, 2025).

1.2 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA

A violência obstétrica caracteriza-se por ações e omissões que afetam a integridade física e psicológica das mulheres durante a assistência ao parto. Entre suas manifestações, destacam-se a realização de procedimentos sem consentimento, intervenções desnecessárias e a negação da autonomia feminina. Essas práticas podem gerar traumas duradouros, afetando não apenas a saúde materna, mas também o vínculo mãe-bebê (Santos et al., 2024).

No Brasil, os dados evidenciam a gravidade do problema: uma em cada quatro mulheres relatou ter sofrido algum tipo de violência obstétrica (Fundação Perseu Abramo, 2010). O país apresenta ainda uma das maiores taxas de cesarianas do mundo, chegando a 56% em 2022, muito acima da recomendação da Organização Mundial da Saúde, que varia de 10% a 15% (Brasil, 2023). Outro indicador preocupante é a prevalência de episiotomias: cerca de 53,5% das mulheres submetidas ao parto vaginal foram expostas ao procedimento, muitas vezes sem consentimento (Leal et al., 2021).

Esses dados refletem a persistência de um modelo intervencionista e pouco humanizado na assistência obstétrica. Nesse contexto, o papel do enfermeiro é fundamental para prevenir e identificar precocemente situações de violência, promovendo um ambiente seguro e acolhedor durante o parto. Contudo, lacunas na formação e na capacitação desses profissionais ainda contribuem para a perpetuação desse ciclo de violência (Souza et al., 2024).

A literatura destaca que a violência obstétrica contribui para o aumento de desfechos adversos, como complicações físicas e psicológicas, além de influenciar negativamente

indicadores nacionais de saúde. O Brasil apresenta uma das mais altas taxas de cesariana do mundo, reflexo de práticas intervencionistas que nem sempre respeitam a autonomia da mulher (Brasil, 2023). Além disso, estudos mostram desigualdade racial: mulheres negras apresentam risco de morte materna duas vezes maior em comparação às mulheres brancas, o que reforça a necessidade de analisar o fenômeno sob a ótica das iniquidades em saúde (Brasil, 2023).

1.3 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

A violência obstétrica configura-se como séria violação dos direitos humanos e problema relevante de saúde pública, com repercussões físicas, emocionais e sociais para as mulheres. No Brasil, a elevada prevalência de práticas desrespeitosas no ciclo gravídico-puerperal evidencia a necessidade de ampliar o debate sobre o tema e desenvolver estratégias que promovam a humanização do parto.

As consequências dessa violência vão desde traumas imediatos até o desenvolvimento de transtornos psicológicos, como ansiedade e depressão pós-parto, comprometendo não apenas a saúde materna, mas também o vínculo com o recém-nascido. Por estarem na linha de frente da assistência, os enfermeiros ocupam posição estratégica para identificar situações de abuso, prevenir ocorrências e intervir de forma eficaz.

Assim, a relevância deste estudo reside na possibilidade de contribuir para a conscientização sobre a importância de práticas obstétricas humanizadas, reforçando o papel do enfermeiro como agente transformador da assistência materna e promotor de partos mais seguros, respeitosos e centrados na mulher.

O enfrentamento da violência obstétrica exige não apenas a crítica às práticas abusivas, mas também a articulação entre políticas públicas, protocolos institucionais e capacitação dos profissionais de saúde. O Ministério da Saúde, em relatórios recentes, destacou que aproximadamente 330 mil mortes femininas ocorridas entre 2012 e 2021 poderiam ter sido evitadas, evidenciando falhas estruturais no cuidado (APM, 2023). Esses dados reforçam a urgência de fortalecer a atuação de enfermeiros como agentes estratégicos de prevenção, já que esses profissionais permanecem mais próximos da gestante ao longo do ciclo gravídico-puerperal e podem intervir de forma precoce.

1.4 CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDO

Este estudo contribui de maneira significativa para o fortalecimento da discussão acerca da violência obstétrica como problemática de saúde pública, que compromete a integridade física e emocional das gestantes. Ao analisar o tema sob a perspectiva da atuação do enfermeiro, reforça-se a importância de práticas humanizadas e centradas na mulher, capazes de garantir autonomia, respeito e segurança no parto (Leal et al., 2021; Melo et al., 2020).

No âmbito clínico, a pesquisa ressalta o papel estratégico do enfermeiro como agente de transformação, evidenciando que, quando capacitado, o profissional pode identificar situações de abuso, intervir adequadamente e promover ambientes mais acolhedores (Mesquita et al., 2024; Costa et al., 2017). Essa contribuição é igualmente relevante para subsidiar políticas públicas que fortaleçam a humanização da assistência obstétrica.

No campo acadêmico, o trabalho oferece subsídios para novas pesquisas, ampliando a compreensão sobre estratégias de prevenção da violência obstétrica. A literatura aponta a necessidade de investir em formação crítica e sensível dos enfermeiros, de modo a transformar práticas assistenciais (Marinho et al., 2021; Queiroz; Monte, 2021).

Por fim, a pesquisa amplia o debate sobre os direitos das mulheres, fornecendo evidências que podem embasar a criação de protocolos e diretrizes de assistência humanizada. Ao dar visibilidade às experiências das gestantes e às percepções dos profissionais, o estudo fomenta uma mudança cultural, promovendo uma prática obstétrica ética, empática e transformadora (Borges; Madeira; Azevedo, 2019; Oliveira, 2018; Souza et al., 2024; Santos et al., 2024).

A pesquisa contribui ao oferecer uma análise crítica que dialoga com dados oficiais e evidencia a necessidade de alinhar as práticas assistenciais às diretrizes nacionais. Estudos como a “Pesquisa Nascer no Brasil” têm revelado que, mesmo diante de políticas voltadas à humanização, a prevalência de violência obstétrica permanece alta (Brasil, 2023). Assim, o estudo fortalece o debate acadêmico e científico sobre a saúde materna e propõe reflexões para subsidiar mudanças institucionais. Além disso, ao valorizar o papel do enfermeiro, este trabalho sugere caminhos para reduzir desigualdades e consolidar um modelo de assistência centrado na mulher.

1.5 QUESTÕES NORTEADORAS

Quais são os principais impactos da violência obstétrica na saúde materna?

Qual o papel do enfermeiro na prevenção e intervenção frente à violência obstétrica?

Os objetivos deste estudo incluem identificar a violência obstétrica na saúde materna, destacando o papel do enfermeiro na prevenção e intervenção para garantir um parto humanizado e seguro, bem como reconhecer as principais formas de violência obstétrica que ocorrem durante o ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos na saúde física e emocional das gestantes; avaliar o nível de formação e capacitação dos enfermeiros para identificar e intervir em situações de violência obstétrica, promovendo um atendimento pautado na humanização; e descrever estratégias de intervenção que auxiliem os profissionais de enfermagem na prevenção dessa forma de violência, assegurando respeito à autonomia, direitos reprodutivos e bem-estar das gestantes.

MÉTODOS

Este estudo caracterizou-se como uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa, fundamentada na análise de publicações científicas relacionadas à violência obstétrica e ao papel do enfermeiro na humanização da assistência. As buscas foram realizadas nas bases SciELO, LILACS, PubMed e BVS, utilizando os descritores “violência obstétrica”, “enfermagem”, “parto humanizado” e “assistência à saúde da mulher”, combinados por operadores booleanos.

645

Na triagem inicial, foram identificados 22 artigos relevantes. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão especialmente o recorte temporal de 2019 a 2024, 6 artigos foram descartados, totalizando 16 estudos elegíveis para análise. Atenderam aos critérios artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português, inglês ou espanhol, relacionados diretamente ao tema.

A análise dos dados foi desenvolvida de forma descritiva e crítica, identificando evidências acerca dos impactos da violência obstétrica, das manifestações mais comuns e das estratégias adotadas pelos enfermeiros no enfrentamento do problema.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os artigos selecionados (2019–2024) foram categorizados em três temas principais, que se relacionam diretamente aos objetivos propostos: manifestações e efeitos da violência

obstétrica; atuação do enfermeiro; e boas práticas de humanização. Cada categoria é apresentada na sequência.

Quadro 1 – Artigos incluídos na revisão (2019–2024)

Nº	Autor(es)	Ano	Método	Resultados	Conclusões
1	Leal et al.	2021	Estudo observacional	Elevada taxa de intervenções sem consentimento e práticas desnecessárias	Reforça a persistência de modelo intervencionista e pouca humanização
2	Melo et al.	2020	Revisão integrativa	Identificação das repercussões físicas e psicológicas da violência obstétrica	Enfatiza necessidade de humanização e formação profissional
3	Mesquita et al.	2024	Estudo descritivo	Relação entre práticas humanizadas e redução da violência	Destaca papel estratégico do enfermeiro
4	Santos et al.	2024	Estudo qualitativo	Percepção dos enfermeiros sobre prevenção da violência	Necessidade de capacitação contínua
5	Souza et al.	2024	Estudo qualitativo	Violência psicológica e falta de autonomia da parturiente	Reforça importância da escuta qualificada e acolhimento
6	Marinho et al.	2021	Revisão integrativa	Enfermagem como promotora do empoderamento feminino	Ressalta educação em saúde e protagonismo da mulher
7	Costa et al.	2017	Revisão	Experiências de parto humanizado com atuação efetiva do enfermeiro	O enfermeiro reduz abusos e intervenções desnecessárias
8	Silva, Santos & Passos	2022	Revisão	Identificação de boas práticas humanizadas	Reforça importância da comunicação e acolhimento
9	Borges, Madeira & Azevedo	2019	Estudo de campo	PICs reduzem ansiedade e proporcionam protagonismo	PICs melhoram satisfação e reduzem sofrimento
10	Muñoz-Sellés et al.	2018	Estudo descritivo	Alívio da dor por terapias integrativas	Melhora experiência materna e autonomia
11	Oliveira	2018	Estudo qualitativo	Enfermeiros aplicam PICs no parto	Reduz dor e melhora vínculo equipe-gestante
12	Cavalcanti et al.	2019	Ensaio clínico	Terapias complementares diminuem tensão e dor	Indicada para humanização e redução da violência
13	Leal et al.	2021	Estudo nacional	Intervenções excessivas no parto	Necessidade de mudar modelo de assistência
14	Agência Brasil	2025	Relatório	Dois terços das mulheres relatam violência	Evidencia magnitude do problema
15	Marinho et al.	2021	Relato de experiência	Enfermeiros fortalecem autonomia feminina	Estímulo ao protagonismo da gestante
16	Santos et al.	2024	Estudo qualitativo	Enfermeiros relatam barreiras institucionais	Indica necessidade de políticas públicas

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2025

4.1 Categoria 1. Manifestações e consequências da violência obstétrica para a saúde da mãe

Conforme Leal et al. (2021) e Melo et al. (2020), a violência obstétrica ocorre em várias modalidades: física, psicológica, sexual, verbal e institucional. Entre outras práticas, são

realizadas intervenções desnecessárias, negam analgesia, fazem uso excessivo de ocitocina, episiotomias sem consentimento e limitam a presença de acompanhantes, o que vai totalmente contra o que se preconiza para um parto humanizado.

Segundo a pesquisa “Nascer no Brasil”, conduzida pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2023), 53,5% das mulheres que tiveram parto vaginal foram submetidas a procedimentos invasivos sem consentimento, o que reforça a permanência de um modelo intervencionista. Conforme noticiou a Agência Brasil (2025), dois terços das mulheres do Rio de Janeiro apontaram ter sofrido algum tipo de violência obstétrica, o que evidencia a magnitude do problema em todo o país.

Santos et al. (2024) e Souza et al. (2024) destacam que a violência obstétrica não é apenas uma questão de saúde física, mas que também pode causar sérios traumas psicológicos, incluindo depressão pós-parto e transtorno de estresse pós-traumático. Essas consequências impactam a autoconfiança, a relação entre mãe e filho, bem como a visão da maternidade como uma experiência gratificante.

Além disso, segundo Marinho et al. (2021), o medo e a insegurança que as gestantes vítimas de violência experienciam comprometem o processo fisiológico do parto, aumentando a probabilidade de complicações clínicas. Analogamente, Mesquita et al. (2024) apontam que desrespeitar a autonomia da parturiente é ferir seus direitos humanos e reprodutivos.

647

De acordo com Melo et al. (2024) e a Fundação Perseu Abramo (2010), o fenômeno está intimamente ligado à desigualdade social e racial: mulheres negras e de baixa renda são mais suscetíveis a abusos, o que demonstra o racismo institucional ainda existente no sistema de saúde.

Por fim, Barros et al. (2018) e Dolou et al. (2018) ressaltam que a falta de acolhimento e um atendimento mais rígido e autoritário aumentam a dor e a sensação de desamparo, o que reforça a importância de que as equipes estejam sensibilizadas e bem-preparadas. Dessa forma, essa categoria reforça que a violência obstétrica continua sendo um problema estrutural e multifatorial, demandando uma abordagem ética e intersetorial.

4.3 Categoria 2. A função do enfermeiro na prevenção e no enfrentamento da violência obstétrica

O enfermeiro é fundamental para garantir partos que sejam seguros, éticos e respeitosos. Segundo Costa et al. (2017), o profissional de enfermagem é o intermediário entre a equipe

multiprofissional e a mulher grávida, devendo garantir o respeito à autonomia da mulher e proporcionar uma escuta atenta durante o processo de parto.

Segundo Carvalho e Silva (2020), para que o enfermeiro consiga lidar com a violência obstétrica, é crucial que ele seja bem qualificado tanto tecnicamente quanto de forma humanística, uma vez que seu papel vai além da assistência direta, incluindo também a educação em saúde e o apoio emocional à mulher. Segundo esses autores, a comunicação empática é uma ferramenta indispensável para minimizar temores e tensões que possam surgir no parto.

Da mesma forma, Goés (2022) salienta que a atuação do enfermeiro em locais de tomada de decisão, como Centros de Parto Normal e em programas de atenção básica, reforça sua autonomia profissional e poder de intervenção em práticas prejudiciais. Conforme destacam Já Marinho et al. (2021), o enfermeiro atua como um agente que empodera as mulheres, assegurando que elas assumam o papel principal durante o processo de parto.

Conforme demonstram estudos recentes, como os de Santos et al. (2024) e Souza et al. (2024), a presença de enfermeiros treinados e capacitados para evitar a violência obstétrica faz toda a diferença, especialmente quando existem protocolos claros na instituição. É fundamental que o enfermeiro atue de forma proativa, denunciando práticas desrespeitosas e encaminhando às vítimas de abuso órgãos competentes, como defendem Mesquita et al. (2024).

648

No entanto, Cavalcanti et al. (2019) e Rodrigues et al. (2019) apontam que muitos profissionais ainda lidam com barreiras impostas pela falta de recursos, excesso de trabalho e falta de formação continuada. Esses elementos, juntamente com a cultura hospitalar marcada por uma hierarquia, tornam a verdadeira humanização do atendimento uma tarefa complexa. Portanto, essa categoria deixa claro que o trabalho do enfermeiro não se resume à ação técnica, mas envolve também a responsabilidade ética, política e social de garantir os direitos da mulher, prevenir abusos e atuar de forma educativa com a equipe multiprofissional.

4.4 Categoria 3 – Enfermagem: estratégias e boas práticas para uma experiência de parto humanizada

Conforme os estudos, existem várias estratégias eficazes que enfermeiros adotam para prevenir a violência obstétrica. Borges, Madeira e Azevedo (2019) mencionam como essas práticas integrativas e complementares (PICs), incluindo aromaterapia, musicoterapia e massagens relaxantes, servem para diminuir a ansiedade e promover o papel ativo da mulher.

Conforme Silva, Santos e Passos (2022), a acupressão é uma técnica não farmacológica que pode ser empregada para alívio da dor, oferecendo conforto tanto físico quanto emocional

à gestante. De acordo com Muñoz-Sellés, Goberna-Tricas e Delgado-Hito (2018), as terapias complementares não só aumentam a autonomia das mulheres, mas também melhoram sua satisfação em relação ao parto, o que torna a experiência mais positiva.

A pesquisa de Melo et al. (2024) e Mesquita et al. (2024) aponta que a educação, tanto no pré-natal quanto no parto, realizada por enfermeiros, diminui a ocorrência de violência ao promover o conhecimento sobre direitos e o planejamento do parto humanizado.

De acordo com Oliveira (2018) e Costa et al. (2017), a atuação proativa do enfermeiro durante o acolhimento e o acompanhamento contínuo é crucial para fortalecer a confiança mútua entre a equipe e o paciente, o que resulta em partos mais seguros e menos intervenções desnecessárias.

Ademais, a adoção de protocolos de boas práticas, somada à formação contínua, é capaz de transformar a cultura institucional, como mostram Do Nascimento (2020) e Carvalho e Silva (2020). Isso inclui encorajar a presença de um acompanhante, permitir posições livres e garantir um ambiente acolhedor e respeitoso.

Por último, Marinho et al. (2021) e Souza et al. (2024) ressaltam a importância do enfermeiro como educador social e agente político, promovendo ações que assegurem os princípios da equidade, integralidade e humanização no SUS. Essa categoria evidencia que o cuidado centrado na mulher, aliado à sensibilização ética dos profissionais de saúde, é a melhor estratégia para eliminar a violência obstétrica e garantir a humanização do parto no Brasil.

A união das três categorias demonstra que os objetivos da pesquisa foram totalmente atingidos. Foram identificadas as principais manifestações e repercussões da violência obstétrica, a importância da atuação do enfermeiro e as intervenções mais eficazes. Todas as obras consultadas convergem para a necessidade de uma formação humanística mais robusta, condições de trabalho que sejam dignas e políticas públicas integradas que garantam o respeito aos direitos reprodutivos e à dignidade das gestantes.

Assim, pode-se concluir que o enfermeiro é um agente fundamental na transformação da assistência obstétrica, uma vez que é o responsável por implementar práticas fundamentadas na ética, empatia e ciência, fortalecendo um modelo de cuidado que é verdadeiramente humanizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo sobre a violência obstétrica ainda é uma realidade constante nos serviços de saúde do Brasil, ocorrendo através de ações desrespeitosas, intervenções sem necessidade, falta de consentimento e desrespeito à autonomia da mulher, impactando de forma significativa a saúde física e emocional das gestantes. Os resultados encontrados nos 16 artigos analisados demonstram que os efeitos vão além do parto, manifestando-se no surgimento de traumas psicológicos, depressão pós-parto e enfraquecimento do laço materno-filho, conforme estudos citados no decorrer desse artigo.

Em primeiro lugar, foram elencadas as principais manifestações da violência obstétrica, que vão desde intervenções invasivas sem consentimento até negligência, tudo isso evidenciando a continuidade de um modelo biomédico e intervencionista. Outro objetivo que foi alcançado consiste na avaliação do nível de formação e capacitação dos enfermeiros, visto que, segundo a literatura, déficits formativos, barreiras institucionais e uma cultura hierárquica são elementos que comprometem a efetividade das ações preventivas, como afirmam Santos et al. (2024) e Souza et al. (2024). Por fim, foram elencadas estratégias de intervenção eficazes, ressaltando a humanização das práticas, a utilização de PICs, uma comunicação empática e o acolhimento, além do fortalecimento dos protocolos institucionais, como medidas indispensáveis para a minimização de abusos.

650

Com isso, é possível concluir que o enfermeiro tem o maior potencial para ser o agente de mudança na assistência obstétrica, visto que é o profissional que mais se relaciona e permanece ao lado da gestante. Seu papel foi crucial, tanto para o reconhecimento precoce da violência obstétrica quanto para a adoção de práticas que respeitam a ética, a empatia e os direitos reprodutivos, sempre de forma humanizada.

Destacaram-se que a postura acolhedora, informativa e participativa da equipe é fundamental para promover a autonomia das mulheres e um parto mais seguro.

A formação continuada e o investimento em políticas públicas de humanização são, ainda, apontados como caminhos indispensáveis para que se altere a cultura institucional e que os preceitos do SUS equidade, integralidade e humanização sejam efetivamente vivenciadas no cotidiano. É urgente implementar protocolos claros, capacitar a equipe multiprofissional, incentivar a participação ativa da gestante e fortalecer as políticas nacionais de saúde da mulher para combater esse problema.

Com isso, é possível afirmar que o enfermeiro possui um papel fundamental na prevenção e combate à violência obstétrica, atuando como agente de transformação para garantir um cuidado digno, seguro e que tenha a mulher como protagonista. Sua prática cuidadosa e fundamentada é essencial para quebrar ciclos de abuso e firmar um modelo obstétrico de fato humanizado. Deste modo, este trabalho reitera a necessidade de uma formação ética e humanística ampliada, o fortalecimento das políticas públicas e uma mudança estrutural que assegure a cada mulher o direito de vivenciar o parto como um ato respeitoso, seguro e protagonista.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Dois terços das mulheres do Rio sofreram violência obstétrica.** Agência Brasil, 18 set. 2025. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2025-09/dois-tercos-das-mulheres-do-rio-sofreram-violencia-obstetrica>. Acesso em: 2 out. 2025.

ALMEIDA, Roseli da Silva Soares de et al. **Vivências de puérperas frente à atuação da equipe de enfermagem durante o trabalho de parto.** Revista Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 12, p. 345-349, 2020. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7117>. Acesso em: 2 ago. 2025.

APM – ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. **Boletim epidemiológico analisa a saúde da mulher brasileira.** São Paulo: APM, 2023. Disponível em: <https://www.apm.org.br/boletim-epidemiologico-analisa-a-saude-da-mulher-brasileira/>. Acesso em: 2 out. 2025. 651

BARROS, R. F. et al. **Percepção das puérperas manauaras frente à assistência de enfermagem no preparo do trabalho de parto e nascimento.** Enfermagem em Foco, v. 9, n. 1, p. 76-81, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1035>. Acesso em: 5 set. 2025.

BERGHOLT, T. et al. **Danish obstetricians personal preference and general attitude to elective cesarean section on maternal request.** Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica, v. 83, n. 3, p. 262-266, 2019.

BORGES, M.; MADEIRA, L.; AZEVEDO, V. **As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman.** Revista Mineira de Enfermagem, v. 15, n. 1, p. 105-113, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento.** Brasília: MS, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes.** Brasília: MS, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-da-mulher>. Acesso em: 2 out. 2025.

CARVALHO, S. S.; SILVA, S. C. **Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto normal: revisão de literatura.** Revista Atenção À Saúde, v. 18, n. 63, p. 110–119, 2020. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol18n63.6290>. Acesso em: 12 set. 2025.

CAVALCANTI, A. C. et al. **Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado.** Revista Gaúcha de Enfermagem, 2019.

COSTA, E. A. M. et al. **O papel do enfermeiro frente ao parto humanizado.** Revista Eletrônica de Trabalhos Acadêmicos – Universo/Goiânia, v. 2, n. 4, 2017. Disponível em: [http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=article&op=viewFile&path\[\]=5824&path\[\]=3284](http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=article&op=viewFile&path[]=5824&path[]=3284). Acesso em: 15 set. 2025.

DO NASCIMENTO, E. R. **Desafios da assistência de enfermagem ao parto humanizado.** Caderno de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde, v. 6, n. 1, p. 141, 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/8008>. Acesso em: 17 ago. 2025.

DOLOU, H. et al. **A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepção de puérperas.** Escola Anna Nery, v. 18, n. 2, p. 262–269, 2018.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **Pesquisa nacional sobre violência obstétrica.** São Paulo: FPA, 2010. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/>. Acesso em: 20 ago. 2025.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2023.

GOÊS, S. C. A. F. **Parto humanizado: humanização do cuidado de enfermagem.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Enfermagem) – UNIRB, Piauí.

LEAL, M. C. et al. **Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual.** Cadernos de Saúde Pública, v. 37, n. 7, e00091920, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00091920>. Acesso em: 25 set. 2025.

MARINHO, A. M. P. et al. **A prática da violência obstétrica e o papel do enfermeiro no empoderamento da mulher.** Revista Educação & Ensino, v. 5, n. 2, 2021.

MELO, A. da S. et al. **Assistência de enfermagem frente à violência obstétrica: um enfoque nos aspectos físicos e psicológicos.** Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 10, p. 83635–83650, 2020. DOI: [10.34117/bjdv6n10-703](https://doi.org/10.34117/bjdv6n10-703). Acesso em: 28 set. 2025.

MELO, Raiane Silva et al. **Desvendando a violência obstétrica: identificação de fatores e intervenções preventivas.** Revista CPAQV, v. 16, n. 2, 2024. DOI: [10.36692/V16N2-56R](https://doi.org/10.36692/V16N2-56R). Acesso em: 29 ago. 2025.

MESQUITA, E. de P. et al. **Parto humanizado: o papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica.** Nursing, v. 28, n. 315, p. 9411–9415, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2024v28i315p9411-9415>. Acesso em: 30 set. 2025.

MUÑOZ-SELLÉS, E.; GOBERNATRICES, J.; DELGADO-HITO, P. **La experiencia de las mujeres en el alivio del dolor del parto.** Matronas Profesionales, v. 17, n. 2, p. 51–58, 2018.

OLIVEIRA, Juscara. **Práticas integrativas e complementares no trabalho de parto e parto.** UFCG, 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/6825>. Acesso em: 3 set. 2025.

QUEIROZ, S. L. N. R.; MONTE, S. K. B. **Assistência de enfermagem às parturientes no parto humanizado: revisão integrativa.** SAJES, v. 7, n. 14, p. 23-34, 2021.

RODRIGUES, A. F. et al. **Aromaterapia na assistência ao trabalho de parto: relato de experiência.** 2019.

SANTOS, J. H. V. dos et al. **A percepção do enfermeiro frente à prevenção e aos impactos referente à violência obstétrica.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 4, p. 2531-2551, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n4p2531-2551.

SILVA, C. A.; SANTOS, A. K.; PASSOS, G. S. **Atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado: revisão literária.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 5, n. 10, 2022.

SILVA, F. C. B. et al. **Uso da acupressão para minimizar desconfortos na gestação.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, n. 2, e54699, 2018.

SOUZA, Maria de Nazaré Fernandes de et al. **Percepção dos profissionais de enfermagem sobre a violência obstétrica.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 3, p. 587-601, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i3.13144>. Acesso em: 13 set. 2025.