

## HUMANIZAÇÃO DO PARTO COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO Á VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

HUMANIZING CHILDBIRTH AS A STRATEGY TO COMBAT OBSTETRIC VIOLENCE: THE ROLE OF NURSING

HUMANIZAR EL PARTO COMO ESTRATEGIA PARA COMBATIR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA: EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA

Clarice Uchoa Simões<sup>1</sup>

Maria Eduarda Emmel Gomes<sup>2</sup>

Wanderson Alves Ribeiro<sup>3</sup>

Keila do Carmo Neves<sup>4</sup>

**RESUMO:** A humanização do parto configura-se como abordagem essencial para promover respeito, autonomia e dignidade à gestante, sendo ferramenta eficaz no enfrentamento da violência obstétrica, a assistência centrada na mulher integra comunicação clara, acolhimento, participação ativa nas decisões e práticas seguras baseadas na fisiologia do parto, reduzindo intervenções desnecessárias e prevenindo condutas coercitivas. O objetivo geral do estudo é investigar a atuação da enfermagem na humanização do parto como estratégia de enfrentamento à violência obstétrica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite sintetizar o conhecimento existente e incorporar a aplicabilidade de resultados de estudos relevantes na prática profissional, reunindo contribuições de diferentes autores sobre um mesmo tema. Os resultados evidenciam que a atuação do enfermeiro transcende o domínio técnico, assumindo papel mediador, educativo e protetor dos direitos reprodutivos, ao organizar fluxos assistenciais, monitorar rotinas e intervir frente a condutas inadequadas, o enfermeiro contribui para transformar o ambiente obstétrico e consolidar modelos de cuidado mais acolhedores. Conclui-se que a humanização do parto, articulada à prática qualificada da enfermagem, representa elemento indispensável para prevenção da violência obstétrica, promoção de autonomia feminina e fortalecimento de experiências de nascimento seguras e respeitosas.

415

**Descriptores:** Humanização do parto. Violência obstétrica. Atuação da enfermagem.

---

<sup>1</sup>Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

<sup>2</sup> Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

<sup>3</sup>Enfermeiro. 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).

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ). Mestre em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Especialista em Enfermagem em Nefrologia; UTI Neonatal e Pediátrica; Estética e Cosmetologia; e Neurociência, Comunicação e Desenvolvimento Pessoal. Docente na Universidade Iguaçu (UNIG) e na Associação Brasileira de Ensino Universitário (UNIABEU). Coordenadora do curso de Pós-Graduação em Neonatologia e Pediatria da UNIG. Professora orientadora do Projeto de Iniciação Científica da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde da UNIG (PIC-FaCBS/UNIG).

**ABSTRACT:** The humanization of childbirth is an essential approach to promoting respect, autonomy, and dignity for pregnant women, serving as an effective tool in combating obstetric violence. Woman-centered care integrates clear communication, welcoming, active participation in decisions, and safe practices based on the physiology of childbirth, reducing unnecessary interventions and preventing coercive conduct. The overall objective of this study is to investigate the role of nursing in the humanization of childbirth as a strategy to combat obstetric violence. This is an integrative literature review, a method that allows for the synthesis of existing knowledge and the incorporation of the applicability of results from relevant studies in professional practice, bringing together contributions from different authors on the same topic. The results show that the nurse's role transcends technical expertise, assuming a mediating, educational, and protective role in reproductive rights. By organizing care flows, monitoring routines, and intervening in inappropriate conduct, the nurse contributes to transforming the obstetric environment and consolidating more welcoming care models. It is concluded that the humanization of childbirth, combined with qualified nursing practice, represents an indispensable element for the prevention of obstetric violence, the promotion of female autonomy, and the strengthening of safe and respectful birth experiences.

**Keywords:** Humanization of childbirth. Obstetric violence. Nursing practice.

**RESUMEN:** La humanización del parto es un enfoque esencial para promover el respeto, la autonomía y la dignidad de las mujeres embarazadas, y constituye una herramienta eficaz para combatir la violencia obstétrica. La atención centrada en la mujer integra una comunicación clara, un trato acogedor, la participación activa en las decisiones y prácticas seguras basadas en la fisiología del parto, reduciendo las intervenciones innecesarias y previniendo conductas coercitivas. El objetivo general de este estudio es investigar el papel de la enfermería en la humanización del parto como estrategia para combatir la violencia obstétrica. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, un método que permite sintetizar el conocimiento existente e incorporar la aplicabilidad de los resultados de estudios relevantes en la práctica profesional, reuniendo las contribuciones de diferentes autores sobre el mismo tema. Los resultados muestran que el papel de la enfermera trasciende la pericia técnica, asumiendo un rol mediador, educativo y protector en materia de derechos reproductivos. Al organizar los flujos de atención, supervisar las rutinas e intervenir ante conductas inapropiadas, la enfermera contribuye a transformar el entorno obstétrico y a consolidar modelos de atención más acogedores. Se concluye que la humanización del parto, junto con una práctica de enfermería cualificada, constituye un elemento indispensable para la prevención de la violencia obstétrica, la promoción de la autonomía femenina y el fortalecimiento de experiencias de parto seguras y respetuosas.

416

**Palabras clave:** Humanización del parto. Violencia obstétrica. Práctica de enfermería.

## INTRODUÇÃO

A humanização do parto surge como uma abordagem que prioriza o respeito à autonomia, dignidade e protagonismo da gestante, configurando-se como ferramenta essencial no enfrentamento à violência obstétrica, esse modelo de cuidado valoriza a escuta ativa, o vínculo afetivo e a tomada de decisões compartilhada entre a gestante e a equipe de saúde,

promovendo ambientes acolhedores e seguros, com atenção às necessidades físicas, emocionais e psicológicas da mulher durante todo o processo de parto, essa humanização alia práticas baseadas em evidências e respeito aos direitos humanos, reduzindo riscos de intervenções desnecessárias (Ferreira *et al.*, 2025).

No âmbito da enfermagem, a atuação humanizada é estratégica para prevenir e mitigar episódios de violência obstétrica, uma vez que o enfermeiro atua diretamente no acompanhamento da gestante, esse cuidado centrado na mulher implica orientação contínua, apoio emocional e intervenções seguras, sempre respeitando suas escolhas e particularidades, técnicas não invasivas e estratégias de conforto durante o trabalho de parto reforçam a autonomia e o protagonismo feminino, assim, a presença de profissionais capacitados e sensíveis às necessidades da gestante é determinante para resultados positivos (Barboza *et al.*, 2024).

Além disso, a humanização do parto também envolve medidas práticas que fortalecem o vínculo materno-infantil e reduzem traumas associados a experiências negativas de nascimento, ter espaços adequados, privacidade, acompanhamento contínuo e participação de acompanhantes escolhidos pela gestante são elementos que promovem segurança e acolhimento, a comunicação transparente e o esclarecimento sobre procedimentos médicos também contribuem para reduzir ansiedade e evitar condutas autoritárias ou abusivas, essa abordagem evidencia que cuidado técnico e empatia podem coexistir de forma integrada (Miranda; Aires; Santos, 2024).

Esse cenário de humanização reforça a importância da ética profissional e do respeito aos direitos reprodutivos, funcionando como mecanismo de prevenção da violência obstétrica, a atenção integral ao parto busca não apenas a segurança clínica, mas também a preservação da experiência emocional da mulher, a atuação da enfermagem, nesse contexto, transcende intervenções técnicas, englobando advocacy, orientação e suporte contínuo, o foco na escuta e no acolhimento da gestante promove experiências de parto mais saudáveis e fortalecedoras (Britto *et al.*, 2021).

Concomitantemente, a implementação de políticas e protocolos que incentivem práticas humanizadas reflete avanços no cuidado obstétrico centrado na mulher, a combinação de evidências científicas, sensibilidade ética e respeito à autonomia contribui para a consolidação de ambientes de parto mais seguros e livres de violências, a humanização do parto, portanto, não apenas assegura direitos fundamentais, mas também representa uma estratégia eficaz de

enfrentamento à violência obstétrica, promovendo cuidados dignos, justos e éticos (Oliveirainfante *et al.*, 2023).

A violência obstétrica caracteriza-se por atos que desrespeitam, humilham ou causam sofrimento físico ou emocional à gestante durante o parto e o período perinatal, situações de desvalorização, intervenções sem consentimento e tratamento negligente ainda ocorrem em serviços de saúde, evidenciando falhas na promoção de cuidados centrados na mulher, esses episódios podem gerar traumas duradouros, impactando a saúde mental e a experiência do nascimento, a presença da enfermagem é estratégica na prevenção e detecção dessas práticas abusivas, promovendo cuidados éticos e humanizados (Britto *et al.*, 2021).

Este tipo de violência está frequentemente associado à falta de comunicação adequada, decisões unilaterais da equipe de saúde e procedimentos invasivos desnecessários, a desinformação e a ausência de orientação sobre direitos reprodutivos aumentam a vulnerabilidade da gestante, comprometendo seu protagonismo, nesse contexto, a humanização do parto funciona como intervenção capaz de restaurar o respeito, garantindo escolhas informadas e segurança emocional, a atuação proativa da enfermagem contribui para reduzir a ocorrência de práticas abusivas (Silva; Silva; Santos, 2024).

O impacto da violência obstétrica vai além do momento do parto, podendo gerar consequências psicológicas, sociais e físicas a longo prazo, experiências negativas de nascimento afetam o vínculo mãe-bebê, aumentam o risco de depressão pós-parto e prejudicam a confiança nas instituições de saúde, a humanização do parto, ao promover acolhimento, participação da gestante e intervenções respeitosas, atua como estratégia preventiva e reparadora (Mesquita *et al.*, 2024).

Nota-se que a precarização de protocolos de atendimento e a ausência de políticas consistentes de humanização aumentam a exposição das mulheres à violência obstétrica. Serviços que priorizam eficiência técnica em detrimento da escuta e do respeito à gestante contribuem para perpetuar abusos e negligências, a implementação de práticas humanizadas depende da formação adequada da equipe de enfermagem, conscientização sobre direitos e mecanismos de fiscalização, essa abordagem fortalece a autonomia da mulher e reduz o risco de condutas abusivas durante o parto (Silva; Souza; Costa, 2025).

A complexidade da violência obstétrica evidencia a necessidade de estratégias integradas que alinhem cuidado clínico, ética profissional e respeito aos direitos humanos, a humanização do parto surge como recurso indispensável para enfrentar tais práticas, promovendo

experiências de nascimento seguras, dignas e emocionalmente positivas, a enfermagem, ao atuar de forma ética, acolhedora e informada, torna-se agente transformador, contribuindo para a consolidação de práticas obstétricas que respeitam a mulher em todas as dimensões (Ferreira *et al.*, 2025).

Este estudo justifica-se pela necessidade de promover cuidados obstétricos centrados na gestante, garantindo que o parto ocorra de forma segura, respeitosa e livre de violência, a humanização do parto, aliada à atuação qualificada da enfermagem, representa estratégia eficaz para enfrentar práticas abusivas, fortalecendo o protagonismo da mulher e prevenindo danos físicos e emocionais, a compreensão e implementação de práticas humanizadas contribuem para a construção de ambientes de parto acolhedores, que respeitam direitos reprodutivos e promovem experiências positivas de nascimento.

Além disso, a pesquisa é relevante para a consolidação de protocolos e políticas de saúde que priorizem a ética, a dignidade e o cuidado integral, a atuação da enfermagem, ao mediar relações e oferecer suporte contínuo, se torna essencial na prevenção da violência obstétrica, assim, investigar e sistematizar práticas humanizadas permite evidenciar estratégias concretas que podem ser aplicadas na prática clínica, fortalecendo a qualidade da atenção obstétrica e promovendo mudanças significativas na experiência das gestantes.

419

Desta forma, delimitaram-se como questões norteadoras: “Como a humanização do parto pode ser utilizada como estratégia de enfrentamento à violência obstétrica na atuação da enfermagem?” e “De que maneira as práticas de enfermagem humanizadas promovem a segurança, o respeito e o protagonismo da gestante durante o parto?”

O objetivo geral do estudo é investigar a atuação da enfermagem na humanização do parto como estratégia de enfrentamento à violência obstétrica. Para alcançá-lo, delimitaram-se os seguintes objetivos específicos: Identificar práticas de enfermagem que promovem o protagonismo, o respeito e a segurança da gestante durante o parto e Analisar estratégias de humanização do parto capazes de prevenir ou reduzir episódios de violência obstétrica em serviços de saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite sintetizar o conhecimento existente e incorporar a aplicabilidade de resultados de estudos relevantes na

prática profissional, reunindo contribuições de diferentes autores sobre um mesmo tema, com o objetivo de consolidar conceitos e informações para a construção do conhecimento científico baseado em evidências (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

O desenvolvimento da revisão seguiu seis etapas adaptadas de Mendes, Silveira e Galvão (2008): 1) identificação do tema e formulação da questão norteadora; 2) busca na literatura e seleção criteriosa das pesquisas; 3) categorização dos estudos encontrados; 4) análise dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados e comparação com outras pesquisas; 6) relato da revisão e síntese do conhecimento evidenciado.

As buscas bibliográficas foram realizadas nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO e Google Acadêmico. Foram utilizados descritores e termos em português, inglês e espanhol, combinados com operadores booleanos (AND, OR) para otimizar a precisão e abrangência dos resultados, os principais termos empregados incluíram: “humanização do parto”, “violência obstétrica”, “enfermagem obstétrica”, “assistência ao parto humanizado”, “parto humanizado”, além de suas respectivas traduções e variações, cada base recebeu estratégias específicas de busca, garantindo a identificação de artigos relevantes que abordassem a temática central.

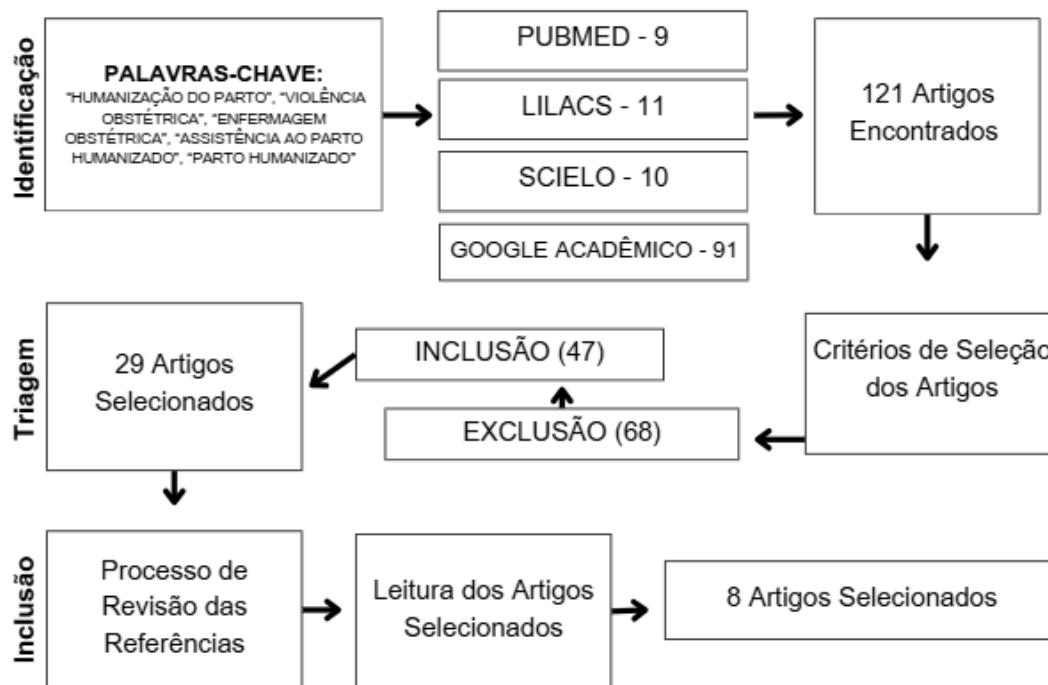
Foram aplicados como critérios de inclusão: estudos publicados entre janeiro de 2021 e setembro 2025 (com exceção de legislações ou documentos normativos relevantes publicados antes desse período), artigos completos em português, inglês ou espanhol (desde que com versão traduzida para português) e investigações que apresentassem evidências sobre violência obstétrica e seus impactos na saúde das mulheres no contexto brasileiro, incluindo a atuação da enfermagem na humanização do parto.

Foram estabelecidos como critérios de exclusão: estudos duplicados, publicações em formato de editorial, resenha, comentário ou crítica; resumos de eventos; e investigações cujos resultados não respondessem à questão norteadora, a triagem inicial considerou títulos e resumos, seguida da leitura integral dos textos selecionados.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a realização das buscas nas bases de dados, 121 artigos foram encontrados, identificados e selecionados para análise, foram removidas 6 duplicatas, totalizando 115 estudos, aplicados os demais critérios de inclusão e exclusão restaram 29 estudos dos quais foram para a fase de leitura na íntegra, ao final, 8 estudos foram incluídos nesta revisão, conforme fluxograma (figura 1)

Figura 1 – Fluxograma Prisma das referências selecionadas



Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025)

Na etapa conclusiva do processo de busca, procedeu-se à leitura dos resumos dos artigos recuperados, sendo selecionados para análise integral aqueles que demonstraram relevância para subsidiar a discussão da temática proposta. A partir dessa triagem, foram identificados 8 artigos em conformidade com os descritores utilizados e com os objetivos do presente estudo. Com base nessa avaliação, elaborou-se a bibliografia potencial, organizada no Quadro 1.

421

#### Quadro 1 – Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados referentes à temática investigada.

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
Fatores de risco para a violência obstétrica no Brasil: uma revisão integrativa da literatura	FERREIRA, L.; MELO, L.; LIMA, J.; SANTOS, R.	Analisar os fatores de risco associados à violência obstétrica, sua prevalência e as consequências físicas, emocionais e sociais para as mulheres.	Revista JRG de Estudos Acadêmico	2025	A persistência da violência obstétrica revela falhas estruturais e culturais nos serviços de saúde. Enfrentar esse fenômeno exige capacitação das equipes multiprofissionais, revisão das práticas institucionais e fortalecimento de políticas públicas que assegurem respeito, autonomia e acolhimento às mulheres em todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal.
Violência obstétrica: fatores desencadeante	SILVA, V.; SOUSA, E.; COSTA, L.	Esclarecer as diversas dimensões do conceito	Multidisciplinar do Nordeste Mineiro	2025	A desinformação sobre os direitos das gestantes e a carência de marcos legais efetivos ampliam o risco de

s e estratégias preventivas		violência obstétrica			abusos. Nesse contexto, a educação em saúde e a conscientização acerca dos direitos no período do parto se tornam ferramentas essenciais para empoderar as mulheres, permitindo que reivindiquem uma assistência pautada no respeito e na humanização.
Violência obstétrica e humanização do parto: uma revisão crítica sob a ótica da enfermagem	BARBOZA, E.; SILVA, M.; RIBEIRO, W.; CASTRO, F.	Investigar o aumento da violência obstétrica a partir da visão do enfermeiro	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	2024	A violência obstétrica é uma questão de saúde pública urgente, que exige uma ação coordenada entre profissionais de saúde, gestores, políticas públicas e a sociedade. A enfermagem, com sua proximidade no cuidado diário, tem um papel fundamental na mudança desse cenário, sendo capaz de transformar a experiência do parto e do pós-parto por meio de práticas mais respeitosas e humanizadas.
Parto humanizado: O papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica	MESQUIT A, E.; SANTOS, M.; PEREIRA, I.; FARIAS, J.; SCHERER, A.	Compreender a relevância da atuação do profissional de Enfermagem na prevenção e combate à VO e definir estratégias de intervenção práticas.	Nursing Edição Brasileir	2024	Destaca-se o potencial impacto da atuação de enfermeiros na contenção de situações de VO e possíveis práticas de humanização do atendimento a serem adotadas, bem como identifica lacunas que dificultam a redução dos índices de abusos ocorridos durante o cuidado materno-fetal.
A humanização no parto e o combate à violência obstétrica	MIRANDA, R.; AIRES, F.; SANTOS, D.	Analizar e promover a capacitação da equipe de enfermagem para a humanização do parto, com foco na prevenção e no combate à violência obstétrica	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	2024	A capacitação da equipe de enfermagem para a humanização do parto contribui para a redução da violência obstétrica, promovendo cuidados respeitosos, seguros e centrados na gestante, garantindo sua autonomia e uma experiência de parto positiva.
O enfermeiro mediante o trabalho de parto na prevenção da violência obstétrica	SILVA, I.; SILVA, J.; SANTOS, D.	Discutir sobre a importância da assistência de enfermagem no enfrentamento e prevenção da violência obstetra em toda rede de assistência às mulheres desde	Revista JRG de Estudos Acadêmicos	2024	A importância desse estudo foi pautada pela grandeza do tema para a área de enfermagem, com ênfase para profissionais atuantes no acompanhamento a parturientes desde o início do pré-natal a realização do parto e cuidados com os recém-nascidos.

		o pré-natal até o pós-parto e cuidados com recém-nascido.			
Planejar o pré-natal, parto e pós-parto: possibilidades no enfrentamento à violência obstétrica	OLIVEIRA, L.; PATROCÍNIO, K.; ZANCHETTA, M.; MATOZINHOS, F.; SOUZA, K.; GONÇALVES, F.; PENA, E.	Discutir as potencialidades e os desafios do plano de parto para construção do cuidado humanizado com ênfase na prevenção da violência obstétrica	Enfermagem Brasil	2023	O “Plano de Parto e pós-Parto” mostra-se como ferramenta para a prevenção da violência obstétrica e pode garantir a qualificação do cuidado no puerpério às mulheres que sofreram violência obstétrica.
A humanização do parto como ferramenta no combate à violência obstétrica: Um estudo teórico reflexivo	BRITTO, L.; GONÇALVES, W.; ANDRADE, A.; TELES, W.; SILVA, M.; TORRES, R.; DEBBO, A.	Contribuir para a ampliação do conhecimento da população em geral, em especial, as mulheres, e comunidade acadêmica acerca da humanização do parto e da violência obstétrica,	Research, Society and Development	2021	Percebeu-se a importância de sensibilizar a equipe, realizar mais pesquisas sobre essas temáticas por parte dos profissionais e por parte dos acadêmicos, para que assim ocorra a ampliação do conhecimento de toda a população

Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025)

A leitura e análise do material selecionado permitiram a construção de três categorias temáticas principais: Práticas de enfermagem que promovem protagonismo, respeito e segurança da gestante durante o parto, Estratégias de humanização do parto capazes de prevenir ou reduzir episódios de violência obstétrica e Contribuições da atuação do enfermeiro para consolidar modelos de cuidado humanizado e prevenir violência obstétrica nos serviços de saúde.

#### **Categoria 1: Práticas de enfermagem que promovem protagonismo, respeito e segurança da gestante durante o parto**

A comunicação estabelecida pelo enfermeiro durante o parto desempenha função decisiva na construção de autonomia e confiança da gestante. Linguagem acessível, explicações contínuas e postura acolhedora permitem que cada etapa do processo seja compreendida com clareza, o diálogo constante reduz incertezas e favorece sensação de controle sobre o próprio corpo, a escuta qualificada possibilita identificar medos, experiências anteriores e expectativas

que influenciam o parto, com isso, a relação terapêutica se fortalece e dá suporte ao protagonismo feminino (Miranda *et al.*, 2024).

Ambientes que preservam privacidade e conforto contribuem para uma vivência mais segura e emocionalmente equilibrada, ajustes simples, como controle da luminosidade, redução de ruídos e organização do espaço, diminuem estímulos estressores, um local reservado permite expressão livre de necessidades e emoções, sem interferências externas, a limitação de circulação de profissionais reduz interrupções e fortalece a sensação de acolhimento, esses fatores estruturais reforçam dignidade e respeito durante o processo (Oliveira *et al.*, 2023).

A presença contínua do enfermeiro ao longo do trabalho de parto favorece estabilidade emocional e aumenta a confiança da gestante, o suporte oferecido em intervalos regulares reduz sentimentos de vulnerabilidade e reforça a percepção de cuidado, orientações sobre respiração, ritmo das contrações e posicionamento auxiliam na condução fisiológica do parto, a observação constante permite intervenções necessárias no momento adequado, esse acompanhamento próximo sustenta segurança física e emocional (Barboza *et al.*, 2024).

Técnicas não invasivas utilizadas pelo enfermeiro ampliam conforto e mantêm o protagonismo da gestante, mobilidade ativa, imersão em água aquecida, massagens lombares e estímulos de relaxamento contribuem para a redução da dor sem recorrer imediatamente a métodos farmacológicos, a liberdade de movimentação favorece progressão do trabalho de parto e aumenta a sensação de controle corporal, estratégias de alívio promovem tranquilidade e diminuem tensão muscular, assim, o cuidado respeita limites individuais (Ferreira *et al.*, 2025).

424

A orientação detalhada sobre direitos e escolhas fortalece a autonomia da mulher diante das decisões que envolvem o trabalho de parto, explicações sobre procedimentos, benefícios, riscos e alternativas permitem participação consciente, o respeito ao plano de parto, quando existente, traz previsibilidade e reduz receios, essa comunicação estruturada diminui conflitos e promove confiança mútua, o compartilhamento de informações torna-se elemento fundamental para a segurança da gestante (Britto *et al.*, 2021).

O vínculo estabelecido durante o acompanhamento possibilita identificar sinais emocionais que exigem atenção direcionada, reações como medo intenso, inquietação ou dificuldade de concentração podem indicar necessidade de intervenções específicas para reduzir sofrimento, o reconhecimento clínico associado à sensibilidade interpessoal conduz a estratégias individualizadas de suporte, a leitura adequada dessas manifestações contribui para estabilidade emocional, dessa forma, o cuidado ultrapassa o aspecto técnico (Silva *et al.*, 2025).

O incentivo à participação ativa nas decisões relacionadas ao próprio corpo promove empoderamento e reforça o respeito às preferências da gestante, permitir que a mulher escolha posições, estabeleça limites e conduza parte do ritmo do parto aumenta seu protagonismo, essa participação reduz intervenções desnecessárias e valoriza o processo fisiológico, a tomada de decisão compartilhada fortalece vínculo e gera sensação de pertencimento ao momento, assim, a experiência torna-se mais positiva e segura (Miranda *et al.*, 2024)

A integração entre conhecimento técnico e cuidado sensível exercida pelo enfermeiro demonstra impacto direto na segurança e no bem-estar da gestante, a escuta ativa, a presença constante, o respeito às escolhas e a promoção de ambientes acolhedores constituem pilares de uma assistência que prioriza dignidade, o equilíbrio entre suporte emocional e acompanhamento clínico qualificado resulta em vivências de parto mais tranquilas. Essa atuação favorece confiança e reduz tensões, dessa forma, o cuidado humanizado se consolida como elemento essencial na proteção da mulher (Silva *et al.*, 2024).

#### **Categoria 2: Estratégias de humanização do parto capazes de prevenir ou reduzir episódios de violência obstétrica**

A humanização do parto se consolidou como abordagem que reorganiza o cuidado para prevenir práticas desrespeitosas e reduzir a ocorrência de intervenções indevidas, a adoção de condutas centradas na autonomia da mulher diminui situações em que decisões são tomadas sem consentimento, quando a equipe prioriza diálogo, acolhimento e respeito à individualidade, reduz-se o risco de condutas autoritárias, a presença de profissionais sensibilizados garante ambiente seguro para manifestação de dúvidas e preferências, assim, a mulher se torna participante ativa do próprio processo (Britto *et al.*, 2021).

O acolhimento inicial representa uma das estratégias mais relevantes para evitar situações de violência institucional, recepção respeitosa, apresentação clara dos profissionais e explicações sobre rotinas reduzem sensação de vulnerabilidade, a condução cuidadosa desse momento estabelece confiança e diminui a tensão que frequentemente acompanha a chegada ao serviço de saúde, quando a gestante é tratada com dignidade desde o primeiro contato, torna-se menos suscetível a práticas negligentes ou impositivas, esse cuidado inicial orienta toda a experiência subsequente (Silva *et al.*, 2024).

A garantia de acompanhante escolhido pela gestante contribui para proteção física e emocional durante o parto, a presença de alguém de confiança amplia o sentimento de segurança e favorece a expressão de necessidades, esse apoio reduz a probabilidade de condutas abusivas,

uma vez que a mulher se encontra acompanhada e fortalecida em suas decisões, a comunicação entre acompanhante e equipe permite construção de ambiente colaborativo, dessa forma, o parto ocorre com maior tranquilidade e respeito (Barboza *et al.*, 2024).

O reforço da privacidade constitui estratégia decisiva para minimizar situações que produzam constrangimento ou exposição desnecessária, barreiras físicas, controle de circulação e respeito ao corpo da mulher evitam desconfortos que frequentemente estão associados a experiências violentas, a adequação do espaço favorece concentração, reduz estímulos externos e permite desenvolvimento mais seguro do trabalho de parto, quando o ambiente preserva intimidade, a mulher se sente respeitada e menos sujeita a procedimentos sem justificativa, assim, o cuidado torna-se mais ético e protegido (Oliveira *et al.*, 2023).

O consentimento informado, quando aplicado de forma clara e contínua, previne intervenções coercitivas e garante protagonismo nas decisões, explicações detalhadas sobre motivos, possíveis desfechos e alternativas de cada procedimento permitem que a gestante participe conscientemente, essa prática reduz situações em que medidas são impostas sem entendimento prévio, a transparência melhora a relação com a equipe e fortalece confiança mútua, o respeito à decisão da mulher reafirma sua autoridade sobre o próprio corpo (Mesquita *et al.*, 2024).

426

A adoção de intervenções somente quando estritamente necessárias evita práticas consideradas desrespeitosas ou violentas, a avaliação cuidadosa do quadro clínico impede realização de procedimentos sem indicação adequada, condutas baseadas na fisiologia do parto reduzem riscos associados a intervenções repetidas ou agressivas, quando a equipe prioriza o curso natural do nascimento, a mulher vivencia processo menos traumático e mais alinhado às suas expectativas, esse manejo criterioso protege integridade física e emocional (Silva *et al.*, 2024).

A comunicação contínua desempenha papel decisivo na redução de conflitos e percepções de abuso, a explicação prévia sobre etapas do trabalho de parto, mudanças no quadro clínico e decisões necessárias permite alinhamento entre gestante e equipe, essa troca constante evita mal-entendidos que podem ser interpretados como negligência ou autoritarismo, o diálogo estruturado também diminui ansiedade e amplia capacidade de enfrentamento da dor, dessa forma, a mulher se sente informada, respeitada e valorizada (Britto *et al.*, 2021).

A integração entre acolhimento, autonomia, consentimento e respeito à fisiologia cria bases sólidas para prevenir práticas de violência obstétrica, quando o cuidado é orientado pelo

reconhecimento da mulher como protagonista, reduzem-se significativamente experiências negativas relacionadas ao parto, ambientes humanizados reforçam dignidade e oferecem condições seguras para o nascimento, a equipe passa a atuar de forma sensível, ética e colaborativa, assim, a humanização se estabelece como estratégia eficaz para promover bem-estar e proteger direitos reprodutivos (Silva *et al.*, 2024).

### **Categoria 3: Contribuições da atuação do enfermeiro para consolidar modelos de cuidado humanizado e prevenir violência obstétrica nos serviços de saúde**

A atuação do enfermeiro no contexto obstétrico se destaca pela capacidade de integrar conhecimento técnico, sensibilidade ética e atenção contínua às necessidades da gestante, a postura profissional adotada durante o cuidado determina a qualidade das interações e influencia diretamente a experiência de parto, quando o enfermeiro se posiciona como facilitador das decisões da mulher, reforça autonomia e reduz comportamentos coercitivos, a presença ativa contribui para um ambiente emocionalmente estável. Assim, o cuidado humanizado se torna parte estrutural do atendimento (Ferreira *et al.*, 2025).

A formação profissional direcionada ao respeito aos direitos reprodutivos fortalece a habilidade do enfermeiro em reconhecer e prevenir práticas violentas, o domínio de princípios éticos, associado ao entendimento das dinâmicas emocionais do parto, possibilita intervenções mais adequadas, a capacidade de identificar sinais de desrespeito ou negligência dentro da equipe multiprofissional contribui para respostas imediatas que protegem a gestante, essa postura vigilante impede naturalização de condutas inadequadas, com isso, o enfermeiro atua como agente de segurança e garantia de direitosa (Britto *et al.*, 2021).

A organização das práticas dentro do serviço também é impactada pela atuação do enfermeiro, que frequentemente assume papel central na coordenação do cuidado, a elaboração de fluxos que priorizam acolhimento, consentimento e privacidade fortalece ambientes mais éticos e menos suscetíveis a condutas abusivas, a supervisão constante das rotinas reduz falhas que poderiam gerar situações de violência institucional, quando o profissional atua com consciência crítica, estimula a equipe a rever posturas, esse movimento colabora para mudanças estruturais no serviço (Mesquita *et al.*, 2024).

A atuação do enfermeiro é fundamental na mediação de conflitos que surgem durante o parto, especialmente em situações em que a gestante expressa medo ou resistência a determinados procedimentos, a habilidade de acolher emoções, esclarecer dúvidas e reorganizar

condutas evita imposições que possam ser interpretadas como violentas, a empatia manifesta durante esses momentos reduz tensões e permite que decisões sejam tomadas de forma compartilhada, essa abordagem torna o processo mais harmonioso, dessa forma, a assistência se mantém centrada na mulher (Britto *et al.*, 2021).

A construção do vínculo terapêutico estabelecido pelo enfermeiro contribui para confiança e cooperação ao longo do trabalho de parto, relações baseadas em respeito e transparência favorecem maior adesão às orientações necessárias para segurança materna e fetal, a gestante se sente confortável para expressar incômodos, limites e preferências, o que reduz risco de intervenções desnecessárias, esse vínculo também permite identificar rapidamente situações de sofrimento emocional, assim, a assistência se torna responsável e individualizada (Mesquita *et al.*, 2024).

A presença contínua do enfermeiro ao lado da gestante oferece suporte clínico e emocional que previne situações de abandono ou negligência, a observação atenta possibilita ajustes imediatos no plano de cuidado quando surgem alterações fisiológicas ou desconfortos intensos, essa atuação reduz lacunas no atendimento e evita decisões precipitadas ou invasivas. A constância do acompanhamento reforça sensação de segurança e respeito, esse tipo de cuidado reduz vulnerabilidades e fortalece a experiência do nascimento (Silva *et al.*, 2024).

428

A capacidade do enfermeiro de promover práticas baseadas na fisiologia do parto contribui para redução de intervenções sem justificativa clínica, a orientação sobre mobilidade, posições verticais, respiração e estratégias de conforto preserva o curso natural do processo, o incentivo a escolhas informadas diminui possibilidade de imposição de procedimentos, essa prática favorece protagonismo e reduz traumas associados a condutas desnecessárias, dessa forma, o cuidado atua simultaneamente na prevenção e no fortalecimento da autonomia (Oliveira *et al.*, 2023).

A articulação entre assistência técnica, ética e humanização demonstra que o enfermeiro desempenha influência direta na transformação do modelo obstétrico, a adoção de condutas que priorizam dignidade, segurança e respeito consolida práticas capazes de prevenir violência obstétrica de maneira efetiva, quando o profissional assume postura crítica e acolhedora, favorece ambientes mais seguros e experiências positivas de parto, essa atuação evidencia compromisso com direitos e bem-estar da gestante, assim, o enfermeiro se afirma como agente essencial na construção de um cuidado humanizado (Barboza *et al.*, 2024).

## CONCLUSÃO

A análise realizada demonstra que a humanização do parto configura um caminho efetivo para fortalecer respeito, autonomia e segurança da gestante, criando condições para experiências de nascimento mais dignas e protegidas, as práticas centradas na mulher reorganizam o cuidado e reduzem a vulnerabilidade diante de condutas desnecessárias ou desrespeitosas, a construção de ambientes acolhedores, a comunicação clara e o reconhecimento da mulher como protagonista mostraram-se elementos decisivos para prevenir situações de violência obstétrica.

A atuação do enfermeiro se evidencia como componente estruturante desse modelo de cuidado, ao integrar acompanhamento contínuo, sensibilidade ética e intervenções alinhadas à fisiologia do parto, a capacidade de orientar, ouvir, acolher e garantir participação ativa contribui para transformar o processo de nascimento em experiência mais segura e positiva, quando o enfermeiro assegura consentimento, privacidade e suporte emocional, reduz significativamente a ocorrência de práticas abusivas e reforça o compromisso com os direitos reprodutivos.

Os resultados confirmam que a humanização do parto, associada à atuação qualificada do enfermeiro, representa estratégia eficaz para enfrentar a violência obstétrica e consolidar modelos assistenciais mais éticos, justos e respeitosos, investir na formação profissional, na implementação de protocolos humanizados e na valorização da autonomia da gestante constitui caminho promissor para aprimorar a qualidade da atenção obstétrica, dessa forma, o cuidado se torna mais seguro, integral e alinhado às necessidades da mulher em todas as dimensões do parto.

429

## REFERENCIAS

BARBOZA, E.; SILVA, M.; RIBEIRO, W.; CASTRO, F. Violência obstétrica e humanização do parto: uma revisão crítica sob a ótica da enfermagem. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 1, n. 01, p. 564-581, 2024.

BRITTO, L.; GONÇALVES, W.; ANDRADE, A.; TELES, W.; SILVA, M.; TORRES, R.; DEBBO, A. A humanização do parto como ferramenta no combate à violência obstétrica: Um estudo teórico reflexivo. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 9, p. e31510918092-e31510918092, 2021.

FERREIRA, L.; MELO, L.; LIMA, J.; SANTOS, R. Fatores de risco para a violência obstétrica no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 18, p. e082221-e082221, 2025.

MENDES, K.; SILVEIRA, R.; GALVÃO, C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MESQUITA, E.; SANTOS, M.; PEREIRA, I.; FARIA, J.; SCHERER, A. Parto humanizado: O papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica. *Nursing Edição Brasileira*, v. 28, n. 315, p. 9411-9415, 2024.

MIRANDA, R.; AIRES, F.; SANTOS, D. A humanização no parto e o combate à violência obstétrica. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 3, p. 2682-2694, 2024.

OLIVEIRA, L.; PATROCINIO, K.; ZANCHETTA, M.; MATOZINHOS, F.; SOUZA, K.; GONÇALVES, F.; PENA, E. Planejar o pré-natal, parto e pós-parto: possibilidades no enfrentamento à violência obstétrica. *Enfermagem Brasil*, v. 22, n. 3, p. 311-327, 2023.

SILVA, I.; SILVA, J.; SANTOS, D. O enfermeiro mediante o trabalho de parto na prevenção da violência obstétrica. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 15, p. e151298-e151298, 2024. 430

SILVA, V.; SOUSA, E.; COSTA, L. Violência obstétrica: fatores desencadeantes e estratégias preventivas. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 10, n. 1, p. 1-22, 2025.

SOUZA, M.; SILVA, M.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.