



Violência Obstétrica no Ciclo Gravídico-Puerperal e o Papel da Enfermagem no Cuidado Humanizado

*Amile Medeiros Sousa¹, Viviane Amaral Toledo Coelho²,
Ednardo de Souza Nascimento³, Creonice Santos Bigatello⁴*

Resumo: A violência obstétrica (VO) tem sido reconhecida como um problema de saúde pública que afeta gestantes em diferentes contextos, refletindo desigualdades de gênero, fragilidades nos serviços de saúde e práticas desumanizadas no cuidado materno. Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo demonstrar o papel da enfermagem no enfrentamento das consequências da VO. A pesquisa foi realizada por meio de uma abordagem qualitativa, de natureza bibliográfica, com caráter exploratório e descritivo, com a utilização da técnica de revisão integrativa da literatura, com recorte temporal compreendido entre os anos de 2001 a 2025, encontradas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Google Acadêmico, Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), além de acervos institucionais e especializados, como os do Ministério da Saúde, AcervosMais, Revistas JRG, RSD Journal e BJCHS. Os resultados obtidos nos estudos constataram que a VO ocorre por meio de negligência, desrespeito à autonomia, procedimentos não consentidos e falhas na comunicação, prejudicando a integridade da gestante. Tais experiências podem gerar dor física, traumas emocionais, insegurança, dificuldades no vínculo materno e consequências duradouras à saúde da mulher. Com base neste contexto, a enfermagem desempenha papel essencial na prevenção dessas práticas, por meio do acolhimento, da escuta ativa, da orientação adequada e da valorização do protagonismo feminino no cuidado. Logo, a humanização da assistência, aliada à formação profissional contínua, é fundamental para garantir respeito, segurança e autonomia às gestantes, além de contribuir para a qualificação da atenção obstétrica.

Palavras – chave: Violência obstétrica. Assistência de enfermagem. Assistência humanizada. Ciclo gravídico puerperal. Parto humanizado.

¹ Graduanda em Enfermagem - Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Almenara, MG, Brasil. amilemedeirosousa25@gmail.com;

² Doutora - Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Almenara, MG, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5010-8429> – E-mail: vivianeatc@yahoo.com.br;

³ Mestre - Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Almenara, MG, Brasil. ednardonardim@hotmail.com;

⁴ Especialista - Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC), Almenara, MG, Brasil. keusantosrubim@yahoo.com.br.

Obstetric Violence in the Pregnancy-Puerperal Cycle and the Role of Nursing in Humanized Care

Abstract: Obstetric violence (OV) has been recognized as a public health problem affecting pregnant women in different contexts, reflecting gender inequalities, weaknesses in health services, and dehumanizing practices in maternal care. Given this scenario, this study aimed to demonstrate the role of nursing in addressing the consequences of OV. The research was conducted using a qualitative, bibliographical approach, with an exploratory and descriptive character, employing the integrative literature review technique, with a time frame between 2001 and 2025, found in the databases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar, CAPES (Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel) journals, as well as institutional and specialized collections, such as those of the Ministry of Health, JRG Journals, RSD Journal, and BJCHS. The results obtained in the studies found that obstetric violence occurs through negligence, disrespect for autonomy, non-consensual procedures, and communication failures, harming the pregnant woman's well-being. Such experiences can generate physical pain, emotional trauma, insecurity, difficulties in the maternal bond, and lasting consequences for the woman's health. Based on this context, nursing plays an essential role in preventing these practices through welcoming, active listening, appropriate guidance, and valuing women's protagonism in care. Therefore, the humanization of care, combined with continuous professional training, is fundamental to guaranteeing respect, safety, and autonomy for pregnant women, as well as contributing to the improvement of obstetric care.

Keywords: Obstetric violence. Nursing care. Humanized care. Pregnancy and postpartum cycle. Humanized childbirth.

Introdução

A romantização da gestação é perpetuada por vários séculos, tentando mostrar que ela é a melhor fase da vida da mulher, onde todas as possibilidades são possíveis, e que não existe nada mais mágico do que gerar outra vida. Entretanto, o fato de que esse período é o mais turbulento na vida de uma mulher, devido às alterações hormonais que causam estresse, sono excessivo, mudança corporal, tristeza, entre várias outras questões, é sumariamente esquecido pela sociedade (Santos *et al.*, 2023).

Embora a gestação seja, de fato, algo extraordinário, afinal, trata-se de uma vida gerando outra, isso não elimina os aspectos negativos que podem surgir nesse período. Um deles é a violência obstétrica (VO) que infelizmente ainda faz parte da realidade de muitas mulheres. Por isso, é essencial garantir um acompanhamento humanizado em todas as etapas da gestação, a

fim de evitar que situações abusivas se tornem corriqueiras, assegurando o respeito e a dignidade da mulher gestante (Jardim *et al.*, 20217).

O cenário atual reflete os aspectos da VO nas suas três principais fases, sendo elas: o atendimento durante a gestação, o parto e o pós-parto. Durante todo esse processo, é fundamental o acompanhamento de um profissional de enfermagem em todas essas etapas, sendo acompanhadas desde a atenção primária, com os atendimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), com o acompanhamento gestacional, até a secundária, nos hospitais, onde é feito o acompanhamento do parto e do pós-parto (Nogueira *et al.*, 2024).

A VO é um problema que reflete não apenas falhas no sistema de saúde, mas também na sociedade, perpetuadas pela desinformação e pela romantização da gestação ao longo dos séculos. Entre suas manifestações, destaca-se a violência obstétrica puerperal (VOP), que ocorre no período pós-parto, impactando a saúde física e emocional das mulheres (Moreira *et al.*, 2024). Segundo o artigo da Agência Fiocruz de Notícias (2022), intitulado "Tese faz análise histórica da violência obstétrica no Brasil", 53,5% das mulheres que tiveram parto normal sofreram episiotomia, que é associada à violência obstétrica.

Dentro das violências vividas pelas gestantes nessa fase tão importante da vida de uma mulher, o artigo Nogueira *et al.* (2024) vem mostrando a importância de os profissionais de enfermagem estabelecerem vínculos de confiança com as gestantes para que se possa estabelecer uma assistência mais humanizada e segura durante a gestação e o pós-parto. Nesse sentido, o artigo Santos *et al.* (2023) também aborda essa importância, destacando principalmente as estratégias para se combater essa violência em ambiente hospitalar e a capacitação dos profissionais de saúde, visando um atendimento humanizado.

O interesse pelo tema surgiu a partir da vivência acadêmica no curso de Enfermagem. Nesse sentido, a compreensão no âmbito acadêmico possibilita a formação de profissionais mais preparados e conscientes sobre como lidar com a complexidade do ciclo gravídico-puerperal. Já no âmbito social, se justifica instruindo a população acerca da violência obstétrica e de como acolher essas gestantes de forma adequada, o que pode gerar mudanças nas estruturas dos serviços de saúde promovendo políticas públicas voltadas para a proteção dos direitos dessas mulheres.

Considerando o exposto, foi desenvolvida a seguinte problemática: qual é a importância da assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica em gestantes, desde do início da gestação ao pós-parto?

O objetivo central desta pesquisa foi demonstrar o papel da enfermagem no enfrentamento das consequências da VO. Para alcançar esse propósito, buscou-se descrever as formas de VO sofridas pelas gestantes durante a gestação; analisar os impactos que essas violências podem causar na vida dessas mulheres durante e depois da gestação; e identificar as estratégias de cuidado que a enfermagem deve adotar para garantir uma gestação tranquila e confortável para as gestantes.

Metodologia

Este estudo foi conduzido por meio de uma abordagem qualitativa, de natureza bibliográfica, com caráter exploratório e descritivo, com a utilização da técnica de revisão integrativa da literatura. A escolha por essa metodologia se justificou pela necessidade de compreender, por meio da literatura existente, os aspectos subjetivos e sociais relacionados à VO e ao cuidado humanizado prestado à gestante durante o ciclo gravídico-puerperal.

A coleta de dados foi realizada a partir da análise de publicações disponíveis em português, inglês e espanhol, com recorte temporal compreendido entre os anos de 2001 a 2025. Foram utilizadas como palavras-chave os seguintes descritores: violência obstétrica, cuidado humanizado, gestante e violência puerperal, os quais foram combinados em diferentes estratégias de busca para ampliar os resultados relevantes ao tema. Esses descritores foram combinados por meio de operadores booleanos (AND, OR e NOT), de forma a ampliar os resultados pertinentes ao tema e refinar a busca, garantindo maior precisão na seleção dos materiais.

As fontes de pesquisa incluíram plataformas e bases de dados reconhecidas pela comunidade científica, tais como *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Google Acadêmico, Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), além de acervos institucionais e especializados, como os do Ministério da Saúde, AcervosMais, Revistas JRG, RSD Journal e BJCHS. A seleção dos materiais foi feita com base em critérios de atualidade, relevância científica e alinhamento com os objetivos do estudo.

A seleção dos materiais seguiu critérios previamente estabelecidos: critérios de inclusão - artigos, teses, dissertações e documentos oficiais publicados entre 2001 e 2025, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordaram de forma direta a VO, o cuidado humanizado e as práticas de assistência no ciclo gravídico-puerperal. Critérios de exclusão -

materiais duplicados, resumos sem acesso ao texto completo, publicações anteriores a 2017, trabalhos que não apresentaram fundamentação científica, bem como estudos que não mantiveram relação direta com a temática central da pesquisa.

A análise dos dados obtidos foi realizada de forma crítica e interpretativa, permitindo a construção de uma compreensão abrangente sobre a temática em questão, com o intuito de contribuir para a ampliação do debate e a promoção de práticas mais humanizadas no contexto da saúde materna.

Resultados e Discussão

A partir da análise dos 15 estudos revisados (Quadro 1), publicados de 2004 a 2025, foram identificadas informações relevantes sobre a experiência das gestantes diante da VO, com ênfase nas formas de agressão sofridas, impactos físicos e emocionais, e estratégias de cuidado que podem ser adotadas pela enfermagem para garantir uma gestação humanizada e segura.

Os estudos selecionados abordam diferentes dimensões da VO, incluindo negligência, desrespeito à autonomia da mulher, imposição de procedimentos desnecessários e falhas na comunicação, ressaltando o caráter multifatorial desse fenômeno e a necessidade de intervenções preventivas e educativas no contexto hospitalar e pré-natal.

Os estudos foram obtidos através das bases de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Google Acadêmico, Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), além de acervos institucionais e especializados, como os do Ministério da Saúde, AcervosMais, Revistas JRG, RSD Journal e BJCHS.

Quadro 1 - Síntese dos dados obtidos por meio dos artigos selecionados entre os anos de 2004 a 2025.

Autor	Título	Objetivo	Resultados e Conclusão
Diniz e Duarte (2004)	A episiotomia no Brasil: práticas obstétricas e fatores associados	Identificar fatores associados à episiotomia no Brasil e analisar sua relação com práticas obstétricas violentas.	Necessidade de protocolos para prevenir práticas desnecessárias e reduzir a violência obstétrica.
Almeida e Ramos (2020)	O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica	Analisar a importância do acompanhante durante o parto para prevenção da violência obstétrica.	Apoio emocional como fator de prevenção da violência, conforme o direito da gestante ao acompanhante.
Arana, Lopes e Barbosa (2023)	A Rede Cegonha e a atuação do enfermeiro obstetra: uma revisão da literatura	Avaliar o papel da Rede Cegonha e do enfermeiro obstetra na humanização do parto.	Políticas públicas e atuação do enfermeiro são essenciais para prevenir intervenções desnecessárias e promover cuidado humanizado.
Assis, Meurer e Delvan (2021)	Repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência obstétrica	Identificar impactos emocionais da violência obstétrica.	Relatos de ansiedade, medo, trauma psicológico e sofrimento emocional prolongado.
Gomes <i>et al.</i> (2024)	Impacto da violência obstétrica na saúde física e emocional das mulheres brasileiras	Analisar efeitos físicos e emocionais da violência obstétrica.	Dor, trauma psicológico, complicações médicas e prejuízos à saúde materna.
Borges, Franco e Ferreira (2024)	Assistência da enfermagem no combate à violência obstétrica	Avaliar o papel da enfermagem no cuidado humanizado	A assistência de enfermagem contribui para prevenir a violência obstétrica por meio de acolhimento, orientação e práticas baseadas em evidências.
Castro e Rocha (2020)	Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura	Refletir sobre práticas de enfermagem para prevenção da violência obstétrica.	A humanização do parto como estratégia essencial para proteger a gestante de intervenções abusivas.
Kassis, Carvalheira e Almeida (2024)	Atuação do enfermeiro na prevenção da prática de violência obstétrica: reflexões a partir da literatura	Investigar o papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica.	Enfermeiros exercem papel central na educação, monitoramento e acolhimento, prevenindo práticas abusivas.
Linhares <i>et al.</i> (2024)	Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência obstétrica	Analisar o impacto da assistência de enfermagem em vítimas de violência obstétrica.	A intervenção da enfermagem minimiza danos físicos e psicológicos, priorizando o cuidado humanizado.
Miranda, Aires e Santos (2024)	A humanização no parto e o combate à violência obstétrica.	Avaliar estratégias de humanização do parto.	Humanização do parto é eficaz para prevenir violência e promover respeito às gestantes.
Nogueira <i>et al.</i> (2024)	Violência obstétrica: uma análise da formação profissional e suas implicações	Analisar como a formação profissional influencia a ocorrência de violência obstétrica.	Formação insuficiente contribui para práticas abusivas; capacitação em cuidados humanizados é necessária.
Oliveira <i>et al.</i> (2023)	A percepção da mulher acerca da violência obstétrica: uma revisão narrativa.	Identificar percepções das mulheres sobre violência obstétrica.	Sofrimento físico e emocional, e a necessidade de práticas humanizadas.
Reis, Aprigio e Duarte (2025)	O impacto da violência obstétrica na saúde da mulher: aspectos emocionais e a atuação da enfermagem	Analisar impactos emocionais da violência obstétrica e o papel da enfermagem.	Ansiedade, depressão, trauma e a importância da assistência integral de enfermagem.
Santos <i>et al.</i> (2023)	A atuação da enfermagem na assistência humanizada ao parto: revisão integrativa	Avaliar a contribuição da enfermagem para o parto humanizado.	A assistência humanizada fortalece o vínculo gestante-profissional, melhora segurança e reduz a violência obstétrica.
Sousa <i>et al.</i> (2024)	Violência obstétrica: impactos físicos e psicológicos na vida das mulheres	Analisar relatos e sequelas da violência obstétrica.	Impactos emocionais duradouros, diminuição da autoestima e necessidade de atenção integral da equipe de saúde.

Fonte: Dados do estudo (2025).

Conforme a literatura apresentada, as gestantes no Brasil frequentemente vivenciam formas variadas de VO ao longo da gestação, manifestadas por práticas negligentes, desrespeitosas ou autoritárias por parte dos profissionais de saúde. Entre os principais exemplos identificados na literatura estão a falta de informação correta sobre procedimentos, orientações conflitantes durante o pré-natal e a ausência de respeito ao direito de escolha da gestante, incluindo o descumprimento do direito ao acompanhante. Essas condutas impactam diretamente o bem-estar físico e emocional da mulher, evidenciando falhas sistêmicas na atenção à saúde materna (Almeida; Ramos, 2020; Castro; Rocha, 2020; Reis; Aprigio; Duarte, 2025).

Além das condutas negligentes, a VO durante a gestação se manifesta por práticas institucionalizadas e tecnocráticas que priorizam rotinas hospitalares sobre o protagonismo feminino. Dentre elas, as intervenções médicas desnecessárias, como episiotomia sem indicação clínica, indução de parto e exames repetitivos, realizados sem consentimento adequado da gestante. Essas ações refletem a lógica hierárquica da atenção obstétrica, em que o saber técnico se sobrepõe às necessidades e escolhas da mulher, configurando violação de direitos humanos e perpetuando desigualdades de gênero no contexto da saúde (Gomes *et al.*, 2024; Linhares *et al.*, 2024; Nóbrega, 2018).

Os impactos emocionais da violência obstétrica incluem medo, ansiedade, sensação de impotência e desvalorização da experiência gestacional, com consequências que podem se estender para o pós-parto. A falta de comunicação, comentários inadequados sobre procedimentos e ausência de escuta sensível prejudicam o vínculo entre gestante e equipe de saúde, criando traumas e reduzindo a confiança no sistema de saúde. Nesse contexto, a literatura apresentada reafirmou a necessidade de capacitação profissional, protocolos humanizados e atenção integral à gestante, priorizando seu respeito, autonomia e protagonismo durante toda a gestação (Assis; Meurer; Delvan, 2021; Sousa *et al.*, 2024; Marques; Santos; Daniel, 2022).

A violência obstétrica durante a gestação provoca impactos físicos e emocionais na saúde das mulheres, como dores desnecessárias, complicações de procedimentos invasivos e aumento de cesarianas ou intervenções médicas não indicadas. Práticas abusivas comprometem a integridade da gestante, afetando mãe e bebê, com estresse materno, alterações hormonais e maior risco de complicações obstétricas. A literatura evidencia frequentes episiotomias e outras intervenções desnecessárias, caracterizando desrespeito ao cuidado humanizado (Diniz; Duarte, 2004; Gomes *et al.*, 2024; Reis; Aprigio; Duarte, 2025).

Conforme alguns dos autores apresentados, no âmbito psicológico e emocional, os impactos da violência obstétrica são profundos, manifestando-se em ansiedade, depressão, medo intenso do parto, baixa autoestima e sentimento de impotência. Experiências de desrespeito, humilhação ou negligência por parte da equipe de saúde podem gerar traumas duradouros, interferindo na saúde mental da gestante e no vínculo com o bebê (Assis; Meurer; Delvan, 2021; Marques; Santos; Daniel, 2022; Sousa *et al.*, 2024).

Além dos efeitos físicos e emocionais, a violência obstétrica impacta a vida social e familiar das mulheres, influenciando a maternidade e o cuidado com o recém-nascido. Mulheres que sofreram violências durante a gestação ou parto podem apresentar retraimento social, dificuldades na amamentação e problemas no estabelecimento do vínculo mãe-bebê, prejudicando o desenvolvimento infantil e a coesão familiar. A literatura enfatiza que a atenção humanizada, o acolhimento apropriado e o respeito à autonomia feminina são essenciais para minimizar esses impactos, promovendo saúde integral e prevenção de traumas prolongados (BJICHs, 2024; Linhares *et al.*, 2024; Miranda; Aires; Santos, 2024).

Desta forma, conforme os autores apresentados, a atuação da enfermagem durante a gestação deve priorizar o acolhimento humanizado, reconhecendo a gestante como protagonista do seu cuidado e garantindo o respeito à sua autonomia. A escuta ativa, a empatia e o diálogo contínuo entre a equipe de saúde e a gestante são estratégias fundamentais para prevenir situações de violência obstétrica e promover um ambiente seguro, confortável e emocionalmente favorável (Santos *et al.*, 2023; Castro; Rocha, 2020).

A orientação detalhada sobre os processos fisiológicos da gestação, os sinais de alerta e os procedimentos que poderão ocorrer durante o parto contribui para reduzir a ansiedade e o medo, promovendo a segurança psicológica da gestante. Fornecer informações claras, acessíveis e precisas é uma estratégia essencial para que a mulher se sinta preparada e confiante para participar das decisões sobre seu corpo e seu parto. Essa abordagem também fortalece o vínculo de confiança entre a gestante e a equipe de enfermagem, tornando a assistência mais efetiva (Borges; Franco; Ferreira, 2024).

É essencial considerar a promoção de práticas que respeitem a fisiologia do parto, evitando intervenções desnecessárias e assegurando que procedimentos invasivos sejam realizados apenas quando clinicamente indicados. A atuação da enfermagem na prevenção de condutas coercitivas ou abusivas como episiotomia sem indicação, imposição de posições ou induções desnecessárias contribui significativamente para a redução da violência obstétrica e

para a preservação do conforto físico da gestante (Moss; Pessoa; Moura, 2024; Moreira *et al.*, 2024).

O suporte emocional contínuo, incluindo a presença de acompanhantes e a facilitação do contato familiar, também se destaca como estratégia fundamental. Estudos apontam que a presença de pessoas de confiança durante a gestação e o parto está associada à redução do estresse, maior satisfação com o processo de parto e diminuição de traumas decorrentes de experiências obstétricas negativas. A enfermagem deve atuar como mediadora desse apoio, orientando acompanhantes e garantindo que o ambiente seja acolhedor e respeitoso (Almeida; Ramos, 2020; Miranda; Aires; Santos, 2024).

A capacitação e atualização constante dos profissionais de enfermagem sobre boas práticas obstétricas, direitos da mulher e humanização do parto são estratégias essenciais para garantir uma gestação segura e confortável. A formação qualificada permite que os profissionais identifiquem sinais de sofrimento físico e emocional, adotem condutas preventivas e atuem de forma ética, promovendo a integralidade do cuidado. Assim, a atuação proativa e sensível da enfermagem se mostra determinante para uma experiência gestacional positiva, segura e respeitosa (Linhares *et al.*, 2024; Kassis; Carvalheira; Almeida, 2024; Silva *et al.*, 2025).

Em 2016, o Conselho Federal de Enfermagem estabeleceu, por meio da Resolução nº 524/2016, as responsabilidades dos profissionais de enfermagem na assistência obstétrica, incluindo enfermeiros, enfermeiros obstetras e obstetrizes. Conforme o artigo 3º, entre suas atribuições estão o acolhimento da gestante e de seus familiares ou acompanhantes, bem como a garantia de atendimento contínuo durante o pré-natal, parto e puerpério, por meio da realização de consultas de enfermagem, entre outras funções (COFEN, 2016).

A implementação de práticas seguras na assistência ao parto e ao nascimento é amplamente reconhecida como referência de excelência na atuação do enfermeiro. Como membro da equipe de saúde, o profissional deve aliar seu conhecimento técnico-científico aos princípios éticos, comprometendo-se tanto com a profissão quanto com a preservação da vida, garantindo uma assistência de qualidade e pautada na dignidade da gestante (Miranda; Aires; Santos, 2024).

Portanto, a enfermagem assume um papel fundamental para prevenir e combater a VO dentro da saúde pública e privada. A presença ativa de profissionais capacitados é de suma importância para que a gestante possa ter uma gestação tranquila e bem assistida, desde a

atenção primária, com o acompanhamento da gestação na UBS, até a secundária, no parto e pós-parto. Isso irá permitir uma construção de vínculos de confiança entre a gestante e os profissionais, promovendo uma assistência humanizada e tranquila (Santos *et al.*, 2023; Moreira *et al.*, 2024).

Segundo Castro e Rocha (2020) o combate à VO precisa ser uma prioridade no âmbito da saúde, uma vez que sua ocorrência evidencia práticas desumanizadas no atendimento. A negligência em relação a essa questão pode resultar em maior exposição das parturientes a abusos e desrespeitos dentro do próprio sistema de saúde.

Verifica-se o papel fundamental que a enfermagem exerce durante todas as etapas gestacionais, desde a UBS, onde ocorre o primeiro contato da gestante com o enfermeiro da unidade, até o ambiente hospitalar, responsável pela maior parte da monitoração da gestante (BJICHs, 2025).

O papel do enfermeiro durante a gestação é essencial, pois a mulher pode enfrentar dúvidas e dificuldades desde os primeiros meses. Nas consultas de enfermagem, esse profissional contribui para a prevenção de cesarianas sem indicação e ajuda a diminuir o temor relacionado ao parto vaginal, esclarecendo cada fase do processo. Ao compartilhar seu conhecimento, o enfermeiro promove o bem-estar materno e fetal, estabelecendo uma comunicação contínua e de confiança com a gestante (Silva *et al.*, 2023).

Nas consultas de pré-natal, o enfermeiro pode orientar a gestante na elaboração do plano de parto, um direito assegurado a todas as mulheres. Esse documento permite que a gestante registre suas preferências para o momento do nascimento, incluindo o desejo por um parto mais tranquilo e fisiológico, bem como suas escolhas em relação aos primeiros cuidados com o recém-nascido. Também possibilita especificar práticas que ela não deseja vivenciar. Oferecer uma assistência humanizada à mãe e ao bebê é fundamental para tornar esse período mais seguro e acolhedor (Miranda; Aires; Santos, 2024).

Conforme Linhares *et al.* (2024), o acompanhamento pré-natal representa a etapa inicial para garantir um parto mais humanizado e prevenir situações de violência obstétrica. Durante esse processo, a gestante passa a compreender melhor seus direitos e a se preparar para realizar escolhas informadas no momento do nascimento. As condutas adotadas pelos profissionais de medicina e enfermagem são orientadas por princípios éticos e por evidências científicas, de modo a assegurar o respeito às decisões da paciente e a promoção da vida.

Esse contato desempenha um papel importante na educação em saúde da mulher, orientando as gestantes sobre os sinais de risco no período puerperal, sobre os seus direitos, sanando dúvidas e oferecendo apoio emocional. A construção de uma rede de apoio, composta por familiares, amigos e profissionais da saúde, também é fundamental para garantir a melhor experiência gestacional, ajudando a melhorar a autoestima da mulher e prevenir quadros de depressão pós-parto (Borges; Franco; Ferreira, 2024).

O enfermeiro, juntamente com toda a equipe de enfermagem, deve acompanhar a gestante em todas as fases da gestação, adotando uma abordagem integral que considere suas necessidades físicas, emocionais e psicológicas. É fundamental respeitar a privacidade e o ritmo da mulher, empregando estratégias que promovam suporte emocional e alívio da dor. Nesse contexto, podem ser indicadas técnicas como massagens relaxantes, orientação sobre mudanças de posição e exercícios respiratórios, sempre com o objetivo de proporcionar conforto e bem-estar à gestante (Simeão *et al.*, 2022).

Neste sentido, Castro e Rocha (2020) afirmam que o profissional de enfermagem deve adotar práticas obstétricas seguras durante o parto e o nascimento, com o objetivo de prevenir a violência obstétrica e garantir um atendimento baseado no respeito e no acolhimento digno. Entre suas atribuições estão a postura correta e apresentação profissional, o cuidado integral que envolve apoio físico e emocional, a criação de um ambiente confortável e seguro para a gestante, além da escuta ativa, esclarecimento de dúvidas e orientação sobre o trabalho de parto. Essas ações contribuem para a redução da ansiedade, considerando que este é um momento de grande vulnerabilidade emocional para a mulher.

No mesmo sentido, Silva *et al.* (2025) afirmam que os enfermeiros desempenham um papel fundamental no cuidado à mulher no período que antecede o parto, durante o nascimento e no pós-parto, contribuindo de maneira significativa para o bem-estar materno e neonatal. Entre as práticas adotadas, está o uso de técnicas de massagem e aromaterapia para o alívio da dor, a oferta de banho morno ou uso do chuveiro como método não farmacológico de conforto, além do incentivo ao contato pele a pele nas primeiras horas de vida do bebê. Somado a isso, o profissional deve considerar e respeitar as escolhas da parturiente, garantindo, sobretudo, suporte emocional contínuo ao longo de todo o processo.

O profissional de enfermagem deve garantir a diminuição de intervenções invasivas, como ruptura de membranas, episiotomia, indução ou aceleração do parto, utilização de instrumentos durante o parto ou realização de cesarianas, exceto quando justificadas por

complicações, assegurando que a gestante seja devidamente informada sobre cada procedimento. Nesse contexto, também é importante incentivar a mulher a recorrer a métodos não farmacológicos para manejo da dor e bem-estar durante o parto (Castro; Rocha, 2020).

Corroborando, o Conselho Regional de Enfermagem (COREN, 2016), por meio do parecer 001/2016, recomenda a utilização de práticas humanizadas, incluindo métodos não farmacológicos para o manejo da dor. O documento ressalta que os enfermeiros obstetras possuem o perfil e a competência necessários para acompanhar o parto fisiológico, promovendo seu desenvolvimento natural e identificando eventuais desvios da normalidade. Com base em seu conhecimento técnico-científico, esses profissionais podem orientar a assistência de forma individualizada, adaptando o cuidado às necessidades específicas de cada gestante.

Ante o exposto, torna-se essencial que a formação acadêmica dos profissionais de enfermagem inclua o incentivo à realização de práticas educativas, nas quais recebam orientação específica sobre o cuidado a gestantes e casais durante a gravidez (Borges; Franco; Ferreira, 2024). É fundamental contar com um sistema tecnológico eficiente para a troca de informações entre os membros da equipe, pois seu uso adequado garante a continuidade do cuidado (Silva *et al.*, 2025).

Segundo Simeão *et al.* (2022) o enfrentamento da VO depende, em grande parte, do conhecimento adquirido sobre como essas práticas se manifestam durante o trabalho de parto. Um dos principais desafios é a falta de preparo por parte dos profissionais de enfermagem. É impossível proteger e assistir corretamente a gestante sem compreender quais medicamentos são indicados, quais procedimentos podem causar desconforto e como conduzir o atendimento quando há risco para a gravidez. Esses conhecimentos são adquiridos principalmente durante a formação acadêmica, o que ressalta a importância de estudos teóricos, além da prática profissional.

Portanto, é necessário contar com profissionais capacitados e comprometidos, tanto pessoal quanto profissionalmente, que atendam a gestante com respeito, ética e dignidade. Esses profissionais devem também encorajar a mulher a exercer sua autonomia, reconquistando seu papel ativo no processo do parto, assumindo protagonismo sobre sua vida e repudiando qualquer forma de discriminação ou violência que possa violar seus direitos como mulher e cidadã (Castro; Rocha, 2020).

Ressalta-se que a enfermagem desempenha um papel estratégico na articulação entre a gestante e os demais membros da equipe de saúde, garantindo que a comunicação seja clara e

que os direitos da mulher sejam respeitados em todas as fases do atendimento obstétrico. A participação ativa do enfermeiro na identificação de práticas incorretas ou abusivas permite a intervenção precoce, minimizando situações de violência obstétrica e promovendo uma cultura de cuidado baseada no respeito e na humanização (Miranda; Aires; Santos, 2024).

O profissional de enfermagem atua como agente educativo não apenas com a gestante, mas também com familiares e acompanhantes, na conscientização sobre os direitos da mulher e sobre práticas de parto seguras e respeitadas. O engajamento da enfermagem nesse processo educativo ajuda na prevenção da VO, assegura o protagonismo da mulher em seu parto e contribui para experiências gestacionais mais seguras, humanizadas e satisfatórias (Silva *et al.*, 2025).

Considerações Finais

A análise desenvolvida ao longo deste estudo permitiu compreender que a VO permanece como uma realidade significativa na experiência de gestantes, apesar dos avanços nas políticas de humanização. A análise permitiu identificar que as gestantes enfrentam diversas formas de violência obstétrica durante a gestação, especialmente relacionadas ao desrespeito, à negligência e à falta de informações adequadas. Essas práticas fragilizam a autonomia feminina e comprometem o cuidado seguro e humanizado.

Os impactos da VO na vida das mulheres podem se manifestar durante a gestação por meio de medo, insegurança e sofrimento emocional, prejudicando o vínculo com o cuidado pré-natal. Após a gestação, essas experiências podem resultar em traumas psicológicos, dificuldade de vinculação com o bebê e sentimentos persistentes de culpa ou incapacidade. A vivência da violência pode gerar desconfiança nos serviços de saúde e evitar o cuidado em futuras gestações. Conclui-se que tais impactos demonstram a urgência de práticas humanizadas e de respeito à autonomia feminina.

As estratégias de cuidado adotadas pela enfermagem devem priorizar a escuta ativa, o acolhimento e a construção de um vínculo de confiança que promova segurança durante a gestação. A comunicação clara e o respeito às escolhas da gestante contribuem para fortalecer sua autonomia e reduzir situações de medo ou ansiedade. A orientação apropriada sobre o processo gestacional e a oferta de apoio emocional também são fundamentais para uma

experiência mais tranquila. Portanto, a atuação humanizada da enfermagem é essencial para garantir conforto, bem-estar e um cuidado verdadeiramente centrado na mulher.

Ante o exposto, os objetivos propostos neste estudo foram alcançados uma vez que os estudos analisados permitiram reconhecer as manifestações mais recorrentes de VO, que a atuação profissional qualificada, acolhedora e ética constitui elemento essencial para a promoção de um cuidado respeitoso. Assim, o problema de pesquisa centrado na importância da assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica em gestantes, desde do início da gestação ao pós-parto, foi respondido ao evidenciar que a humanização, a comunicação clara e a escuta ativa são componentes indispensáveis na assistência.

Por fim, são necessários mais estudos que incluam acompanhamento direto dos profissionais de enfermagem nas rotinas assistenciais a gestante. Desse modo, almeja-se que esta pesquisa incentive novos debates e contribua para o aprimoramento de ações comprometidas com um cuidado obstétrico pautado na ética, na segurança e na atenção às demandas reais das mulheres.

Referências

AGÊNCIA FIOCRUZ DE NOTÍCIAS. **Tese faz análise histórica da violência obstétrica no Brasil: 53,5% das mulheres que tiveram parto normal sofreram episiotomia, que é associada à violência obstétrica.** Agência Fiocruz de Notícias, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/tese-faz-analise-historica-da-violencia-obstetrica-no-brasil>. Acesso em: 18 ago. 2025.

ALMEIDA, N. M. de O. de; RAMOS, E. M. B. O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica **Cad. Ibero-amer.** v. 9, n. 4, p. 1-16, 2020. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/download/643/774/3429>. Acesso em: 18 ago. 2025.

ASSIS, Karina Goes de; MEURER, Fernanda; DELVAN, Josiane da Silva. Repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência obstétrica. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 39, n. 103, p. 135-157, jan./mar. 2021. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/27239/pdf>. Acesso em: 10 set. 2025.

BJICHs – Brazilian Journal of Integrated Care in Health Studies. Violência obstétrica e saúde mental: implicações no vínculo mãe-bebê. **BJICHs**, 2024. Disponível em: <https://www.bjichs.com/vinculo-mae-bebe-evo>. Acesso em: 28 maio 2025.

BJICHS – Brazilian Journal of Integrated Care in Health Studies. O papel da enfermagem na monitorização da gestante durante o parto. **BJICHS**, 2025. Disponível em: <https://www.bjichs.com/enfermagem-parto2025>. Acesso em: 28 maio 2025.

BORGES, A.; FRANCO, M. S.; FERREIRA, L. S. Assistência da enfermagem no combate à violência obstétrica. **Revista Liberum Accessum**, v. 16, n. 2, p. 71-86, set. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/2417778.16.2-4>. Acesso em: 28 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_politica_nacional_humanizacao_2ed.pdf. Acesso em: 28 maio 2025.

CASTRO, Antônio Tainá Bezerra; ROCHA, Sibele Pontes. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. **Enfermagem Foco**, v. 11, n. 1, p. 176-181, 2020. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-11-01-0176/2357-707X-enfoco-11-01-0176.pdf. Acesso em: 10 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Parecer nº 516/2016 – alterada pela Resolução COFEN nº 524/2016**. Normatiza a atuação e a responsabilidade do enfermeiro, enfermeiro obstetra e obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos serviços de obstetrícia, centros de parto normal e/ou casas de parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de enfermeiro obstetra e obstetriz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2016. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no05162016_41989.html. Acesso em: 10 set. 2025.

DINIZ, C. S. G.; DUARTE, G. A. A episiotomia no Brasil: práticas obstétricas e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 409-417, 2004.

GOMES, T. H. de O. *et al.* Impacto da violência obstétrica na saúde física e emocional das mulheres brasileiras. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 12, p. 2144-2154, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4743>. Acesso em: 18 ago. 2025.

JARDIM, D. M. B. *et al.* Violência obstétrica: uma realidade no cotidiano da assistência ao parto. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 6, n. 1, p. 34-40, 2017. Disponível em: <https://www5.bvsalud.org>. Acesso em: 28 maio 2025.

KASSIS, E. W. E.; CARVALHEIRA, A. P. P.; ALMEIDA, R. J. de. Atuação do enfermeiro na prevenção da prática de violência obstétrica: reflexões a partir da literatura. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 17, n. 10, p. 1-14, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/11691>. Acesso em: 18 ago. 2025.

LINHARES, A. B. de L. *et al.* Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência obstétrica. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 17, n. 3, p. 1-19, 2024. Disponível em:

<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/4820>. Acesso em: 18 ago. 2025.

MARQUES, C. J. de C.; SANTOS, K. C. dos; DANIEL, N. S. S. **A romantização da maternidade e seus impactos psicológicos**. 2022. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/0cda34ed-b160-416a-8f76-ababf0324db7>. Acesso em: 4 jun. 2025.

MIRANDA, R. de P.; AIRES, F. C.; SANTOS, D. G. dos. A humanização no parto e o combate à violência obstétrica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 2682- 2691, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13415>. Acesso em: 18 ago. 2025.

MOREIRA, A. R. *et al.* Atuação da enfermagem frente à violência obstétrica no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA**, v. 15, n. 1, p. 1-12, 2024. Disponível em: <https://faema.edu.br/revista/index.php/femac/article/view/1985>. Acesso em: 28 maio 2025.

MOSS, L. dos S.; PESSOA, Y. de O.; MOURA, B. de. O enfermeiro na prevenção à violência obstétrica no âmbito hospitalar. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. v. 6, n. 11, p. 2941-2954, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4416>. Acesso em: 18 ago. 2025.

NÓBREGA, W. D. M. **Violência obstétrica: uma análise comparativa da legislação brasileira e de outros países da América do Sul**. 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/15463>. Acesso em: 18 ago. 2025.

NOGUEIRA, A. L. *et al.* Violência obstétrica: uma análise da formação profissional e suas implicações na assistência à mulher. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 16, n. 2, p. e11980, 2024. Disponível em: <https://acervosaude.com.br/doc/11980>. Acesso em: 28 maio 2025.

REIS, J. A. A.; APRIGIO, A. B. R.; DUARTE, A. S. C. O impacto da violência obstétrica na saúde da mulher: aspectos emocionais e a atuação da enfermagem na assistência integral. **Saúde Coletiva**, v. 15, n. 97, p. 16066-16074, 2025. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3479>. Acesso em: 18 ago. 2025.

SANTOS, J. L. *et al.* A atuação da enfermagem na assistência humanizada ao parto: revisão integrativa. **Revista Científica Interdisciplinar UniRuy**, v. 9, n. 2, p. 113–122, 2023. Disponível em: <https://revistas.uniruy.edu.br/index.php/interdisciplinar/article/view/1989>. Acesso em: 28 maio 2025.

SANTOS, M. P. dos. **Prevenção da violência obstétrica no momento parturitvo: revisão integrativa**. 2024. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Escola de Ciências Sociais e da Saúde, na Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia-

GO, 2024. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/8569>. Acesso em: 18 ago. 2025.

SIMEÃO, Claudia Santos Teles et al. A enfermagem no enfrentamento da violência obstétrica. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde – ReBIS**, v. 4, n. 1, p. 50-59, 2022. Disponível em: <https://revistateste2.rebis.com.br/index.php/revistarebis/article/view/248>. Acesso em: 10 set. 2025.

SILVA, J. C. O. *et al.* Impactos da violência obstétrica no Brasil: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, p. 1-12, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/39950/32771/429077>. Acesso em: 18 ago. 2025.

SILVA, Cleide Ribeiro da *et al.* Cuidados de enfermagem em contexto de violência obstétrica: uma análise da literatura. **Lumen et Virtus**, São José dos Pinhais, v. XVI, n. XLIV, p. 133-142, 2025. Disponível em:

SOUSA, M. R. de *et al.* Violência obstétrica: Impactos físicos e psicológicos na vida das mulheres - Uma narração dos relatos e sequelas. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 4, p. 1-12, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45340>. Acesso em: 4 jun. 2025.

●

Recebido: 14/10/2025; Aceito 06/11/2025; Publicado em: 30/12/2025.