

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA CURSO DE
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANDERSON MACEDO DE OLIVEIRA
EDER PEREIRA DE LIMA
INGRID MARINHO RODRIGUES
NATÁLIA CRISTINA DE NOVAES
RAISA DA CONCEIÇÃO SANTOS

Violência Obstétrica: Enfrentamento e Atuação do Enfermeiro

RECIFE/2025

ANDERSON MACEDO DE
OLIVEIRA EDER PEREIRA DE
LIMA INGRID MARINHO
RODRIGUES NATÁLIA CRISTINA
DE NOVAES RAISA DA
CONCEIÇÃO SANTOS

Violência Obstétrica : Enfrentamento e Atuação do Enfermeiro

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II
do Curso de Bacharelado em
Enfermagem do Centro
Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos
requisitos para conclusão do
curso. Orientador: Dr. Caio
Cesar da Silva Guedes

ANDERSON MACEDO DE OLIVEIRA
EDER PEREIRA DE LIMA
INGRID MARINHO RODRIGUES
NATÁLIA CRISTINA DE NOVAES
RAISA DA CONCEIÇÃO SANTOS

Violência Obstétrica : Enfrentamento e Atuação do Enfermeiro

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Dr. Caio Cesar da Silva Guedes

Examinador 1 - Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____

Data: ____/____/____

Agradecemos primeiramente a Deus por ter permitido em nossas vidas saúde, sabedoria e demais outras bondades.

Ao professor e amigo Lênio José de Pontes Costa pelas orientações ao longo de todo esse projeto, dando suporte e apoio em todos os momentos.

A todos os professores que conheci durante todo curso que hoje são meus amigos.

A todos os alunos que fizeram o curso e durante todo período foram meus companheiros e amigos.

Eu Eder Pereira de Lima agradeço a minha mãe Luzia Cristiana Pereira de Lima e meu pai Antônio Roque de Lima por estarem sempre comigo todo tempo de minha vida e me motivando a nunca desistir, também aos meus irmãos Enio Pereira de Lima e Emerson Pereira de Lima que sempre presenciaram a minha batalha, assim a minha cunhada Andreza Mendonça da Silva, meus sobrinhos Ana Beatriz Mendonça Pereira e Enzo Antônio Mendonça Pereira.

Eu Natália Cristina de Novaes agradeço a minha mãe Luciene Maria de Novaes, sempre me apoiando.

Eu Raísa da Conceição Santos agradeço a minha mãe Luciene Maria, sempre me incentivando.

Eu Ingrid Marinho Rodrigues agradeço a minha mãe Lúcia Maria, sempre me estimulando.

“A Enfermagem é a ciência do saber cuidar. Envolve -
se com os mais nobres sentimentos: compaixão,
proteção e amor”.

Nino Carneiro

RESUMO

A violência obstétrica é um ato conduzido a mulher durante sua gravidez, seja no pré natal, parto ou puerpério, onde pode ocasionar dor, dano ou abalo a mulher. A humanização no parto é enfatizada como uma abordagem essencial para alcançar esse propósito, a mulher deve ser tratada com dignidade onde suas integridades físicas e psicológicas devem ser garantidas. Sendo a justificativa é compreender que através desse trabalho, procuramos trazer a informação do quanto a violência obstétrica está presente. Desse modo, o objetivo geral desse estudo é analisar a prestação da assistência de enfermagem diante da violência obstétrica. Enquanto que os objetivos específicos é avaliar como a humanização pode influenciar no processo do parto. Metodologia, trata-se de um estudo de revisão integrativa, possibilitando assim, a compreensão de uma área em particular, permitindo tomadas de decisões e expandindo o conhecimento. Resultados e Discussões: Após os critérios de inclusão e exclusão de especificar a abrangência do assunto em questão, a amostra do estudo foi composta por 09 artigos, filtrados entre agosto a novembro de 2024, onde abordam a atuação do enfermeiro diante de mulheres que sofrem violência obstétrica e o atendimento de forma humanizada. Considerações Finais, fica evidente que a violência obstétrica continua predominante, uma abordagem centrada no cuidado humanizado, acolhimento e sensibilidade tornam o período de gestação, parto e puerpério um momento singular e extremamente significativo na vida da mulher.

Palavras-Chaves: Violência obstétrica; Humanização do parto; Enfermagem obstétrica; Assistência à mulher; Cuidado humanizado.

obstetric violence: coping and actions of nurses

ABSTRACT

Obstetric violence is an act carried out against a woman during her pregnancy, whether prenatal, childbirth or postpartum, where it can cause pain, damage or shock to the woman. Humanization in childbirth is emphasized as an essential approach to achieve this purpose, women must be treated with dignity where their physical and psychological integrity must be guaranteed. The justification is to understand that through this work, We seek to provide information on how much obstetric violence is present. Therefore, the general objective of this study is to analyze the provision of nursing care in the face of obstetric violence. While the specific objectives are to evaluate how humanization can influence the birth process. Methodology, this is an integrative review study, thus enabling the understanding of a particular area, allowing decision-making and expanding knowledge. Results and Discussions: After the inclusion and exclusion criteria of specifying the scope of the subject in question, the study sample was composed of 09 articles, filtered between August and November 2024, which address the role of nurses in dealing with women who suffer violence. obstetrics and humanized care. Final Considerations, it is evident that obstetric violence remains prevalent, an approach centered on humanized care, reception and sensitivity make the period of pregnancy, childbirth and the postpartum period a unique and extremely significant moment in a woman's life.

Keywords: Obstetric violence; Birth humanization; Obstetric nursing; Women's health care; Humanized care.

SUMÁRIO

1. Introdução	9
2. Material e Métodos	10
3. Resultados e Discussão.....	11
4. 3.1 <i>O que é violência obstétrica</i>	11
5. 3.2 <i>Tipos de violência obstétrica</i>	11
6. 3.3 <i>Condutas de enfermagem frente à violência obstétrica</i>	11
7. 3.4 <i>De que forma a violência obstétrica se manifesta no atendimento às gestantes?.....</i>	11
8. 3.5 <i>Importância da humanização no parto</i>	12
9. 3.6 <i>Como a assistência humanizada pode influenciar positivamente no processo do parto?.....</i>	12
10. 3.7 <i>Consequências da violência obstétrica</i>	12
11. 3.8 <i>Barreiras enfrentadas pelos profissionais de enfermagem</i>	12
12. Conclusão	13
13. Referências	14

1. Introdução

A violência obstétrica é uma forma de violência contra a mulher, praticada por profissionais de saúde, e caracterizada por atitudes de desrespeito, abuso verbal, físico ou psicológico, negligência e procedimentos desnecessários durante o pré-natal, parto e puerpério ¹⁻³. Essa violência compromete a autonomia da mulher, limitando sua liberdade de escolha sobre o próprio corpo e sobre o processo de dar à luz, o que impacta diretamente sua dignidade, segurança e qualidade de vida ⁵.

Historicamente, a maternidade foi compreendida como uma função natural e exclusiva da mulher, sendo idealizada por muitas como um momento transformador. No entanto, para outras, o parto está associado à dor, medo e sofrimento, muitas vezes agravados por práticas violentas e institucionalizadas dentro do sistema de saúde. A vivência do parto pode ser influenciada por diversos fatores, como o estado emocional da mulher, aspectos culturais, históricos e ambientais.

Apesar da existência de políticas públicas que garantem os direitos das gestantes, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004) e a Portaria nº 569/2000 do Ministério da Saúde, muitas mulheres ainda são submetidas a práticas desumanizadas no momento do parto ^{2,14}, sem receber o apoio necessário. A atuação do profissional de enfermagem é essencial nesse contexto, pois ele tem papel direto na promoção de uma assistência segura, respeitosa e centrada na mulher ¹⁻⁷, garantindo informações claras, escuta ativa e cuidados humanizados durante toda a gestação, parto e puerpério.

A assistência de enfermagem, pautada na humanização, contribui para a prevenção e enfrentamento da violência obstétrica. O enfermeiro deve promover um ambiente acolhedor, baseado na empatia, no respeito e na valorização da mulher como protagonista de sua experiência de parto ¹⁸. No entanto, ainda existem barreiras dentro das instituições, como a resistência de profissionais médicos a práticas menos intervencionistas, dificultando a implementação de condutas mais naturais e respeitosas.

Diante da persistência de práticas desumanizadas durante o parto e nascimento, torna-se essencial analisar a atuação da enfermagem no enfrentamento à violência obstétrica. Essa violência, muitas vezes naturalizada nos serviços de saúde, compromete não apenas a integridade física e emocional da gestante, mas também sua autonomia e dignidade enquanto sujeito de direitos. Estudos demonstram que a presença de enfermeiras obstétricas comprometidas com boas práticas é fundamental para promover uma assistência ética, respeitosa e baseada em evidências, contribuindo para a prevenção de condutas violentas e a valorização da mulher como protagonista do processo de parto ¹⁸.

Além disso, a assistência humanizada desempenha um papel transformador ao oferecer um cuidado centrado nas necessidades individuais da gestante, favorecendo um ambiente acolhedor, empático e seguro. A humanização do parto, quando implementada de forma efetiva, promove melhores desfechos clínicos, fortalece o vínculo entre gestante e equipe de saúde e reduz significativamente o risco de intervenções desnecessárias ou abusivas ²⁰. Nesse sentido, a análise da atuação da enfermagem e a compreensão de como práticas humanizadas influenciam positivamente o processo do parto são fundamentais para o aprimoramento da assistência obstétrica no Brasil.

2. Material e Métodos

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de reunir e analisar publicações científicas que abordam a atuação da enfermagem frente à violência obstétrica. A revisão integrativa permite a síntese de estudos relevantes sobre o tema ²⁰, promovendo o aprofundamento do conhecimento e servindo como base para decisões clínicas e políticas de cuidado.

A coleta de dados foi realizada por meio de buscas nas seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed Central (PMC). Além das bases científicas, foram utilizadas portarias e documentos oficiais do Ministério da Saúde relacionados à humanização do parto e ao enfrentamento da violência obstétrica.

Foram utilizados os seguintes descritores em português e em inglês: “violência obstétrica”, “humanização do parto”, “enfermagem obstétrica”, “assistência à mulher” e “parto humanizado”. A estratégia de busca seguiu a combinação desses termos por meio do operador booleano “AND”.

Foram incluídos na revisão artigos:

- Publicados entre os anos de 2010 a 2025;
- Disponíveis gratuitamente na íntegra;
- Redigidos em português, inglês ou espanhol;
- Que abordassem diretamente a temática da violência obstétrica, assistência de enfermagem e humanização do parto

Como critérios de exclusão, foram desconsiderados:

- Artigos duplicados entre as bases;
- Trabalhos com enfoque exclusivo médico sem participação da enfermagem;
- Estudos que não estavam disponíveis na íntegra;
- Publicações com linguagem técnico-científica incompatível com o tema proposto.

Ao todo, foram analisados 20 artigos científicos, além de documentos legais e institucionais, selecionados entre os meses de fevereiro a abril de 2025. A análise dos dados seguiu a leitura exploratória e interpretativa do conteúdo, priorizando os que apresentaram maior relevância e relação com os objetivos do trabalho.

3. Resultados e Discussões

3.1 O que é violência obstétrica?

A violência obstétrica refere-se a ações ou omissões de profissionais de saúde que causam danos físicos ou psicológicos à mulher durante o pré-natal, parto ou puerpério ^{3,5}. Pode ocorrer por meio de insultos, negligência, intervenções sem consentimento, recusa de analgesia ¹⁰ ou restrição do acompanhante. Essas práticas violam direitos humanos e reprodutivos, comprometem a autonomia da mulher e configuram uma forma de violência institucional que exige enfrentamento ético e profissional.

3.2 Tipos de violência obstétrica

As formas de violência obstétrica incluem:

- Verbal: gritos, repreensões, humilhações ou piadas ofensivas durante o parto;
- Física: procedimentos dolorosos sem consentimento, como episiotomias desnecessárias ou manobras agressivas;
- Psicológica: negligência, indução do medo, falta de acolhimento ou abandono;
- Institucional: violação de protocolos, demora no atendimento, negação de acompanhante ou ausência de orientações claras ^{10,3}.

3.3 Condutas de enfermagem e atuação frente à violência obstétrica

O enfermeiro obstetra ou enfermeiro atuante no contexto perinatal exerce papel fundamental na promoção de um atendimento humanizado e livre de violência. Sua atuação envolve o acolhimento da mulher, a garantia da escuta ativa, o respeito às decisões da paciente, e a realização de intervenções baseadas em evidências científicas e na humanização do cuidado ¹⁻⁸.

Além disso, o profissional deve identificar sinais de violência, acolher as vítimas com empatia e, quando necessário, encaminhá-las para suporte ^{12,13} psicológico ou jurídico. A enfermagem também deve promover ações educativas com a equipe multiprofissional para reforçar o respeito aos direitos das gestantes.

3.4 De que forma a violência obstétrica se manifesta no atendimento às gestantes?

A violência obstétrica manifesta-se de diversas formas no atendimento às gestantes, incluindo atitudes desrespeitosas, práticas intervencionistas desnecessárias, falta de escuta ativa, e a negação da autonomia da mulher no processo do parto. A enfermagem, por estar em contato direto com a parturiente, pode tanto contribuir para a perpetuação dessas práticas quanto atuar no seu enfrentamento ¹⁻³. Entre as manifestações mais comuns, destacam-se a negligência, o uso excessivo de procedimentos como episiotomia sem consentimento, a indução precoce do parto e a falta de privacidade durante o atendimento^{4,7}. Além disso, muitas mulheres relatam terem sido tratadas com indiferença, ignoradas ou até mesmo humilhadas verbalmente por profissionais de saúde ^{8,11}.

3.5 Importância da humanização no parto

A humanização do parto consiste em reconhecer a mulher como protagonista do processo, respeitando seus desejos, promovendo o vínculo com o bebê e reduzindo intervenções desnecessárias. Um ambiente seguro ^{2,5,18}, com suporte emocional, físico e informativo, contribui para a redução da dor e do medo, tornando o parto uma experiência mais positiva.

A presença de um acompanhante, o incentivo ao parto natural, o uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor e o protagonismo da mulher nas decisões são pilares fundamentais desse modelo ¹⁶. A enfermagem, nesse contexto, precisa atuar com sensibilidade, escuta ativa, e oferecer um cuidado integral que acolha as particularidades de cada paciente.

3.6 Como a assistência humanizada pode influenciar positivamente no processo do parto?

A assistência humanizada exerce influência positiva no processo do parto ao promover um ambiente acolhedor, respeitoso e centrado nas necessidades e desejos da gestante. Essa abordagem favorece o protagonismo da mulher, reduz o uso de intervenções desnecessárias e fortalece o vínculo entre profissional e paciente ^{12,15}. A enfermagem obstétrica desempenha papel fundamental nesse contexto, ao aplicar práticas baseadas em evidências, escuta qualificada e respeito à autonomia da parturiente^{16,18}. Estudos demonstram que a presença ativa da enfermagem na humanização do parto está associada a melhores desfechos maternos e neonatais, maior satisfação da mulher com a experiência de parto e menor ocorrência de violência obstétrica ^{19,20}.

3.7 Consequências da violência obstétrica

As consequências da violência obstétrica vão além do momento do parto. Muitas mulheres desenvolvem traumas psicológicos, como transtorno de estresse pós-traumático, depressão pós-parto, medo de futuras gestações ou rejeição à maternidade ^{14,15}. Em alguns casos, pode haver complicações físicas devido a intervenções desnecessárias ou mal executadas. Esses danos comprometem a relação da mulher com seu corpo, com o bebê e com os serviços de saúde, dificultando o vínculo materno e a continuidade do cuidado.

3.8 Barreiras enfrentadas pelos profissionais de enfermagem

Apesar do protagonismo da enfermagem no cuidado humanizado, ainda há desafios significativos. Muitos enfermeiros enfrentam limitações impostas pela hierarquia médica, sobrecarga de trabalho, falta de estrutura adequada nas instituições e resistência institucional à mudança de práticas tradicionais. Essas barreiras dificultam a consolidação de um modelo de atenção centrado na mulher e livre de violência ^{4,6}.

4. Conclusão

A violência obstétrica, embora muitas vezes silenciosa e naturalizada, representa uma séria violação dos direitos das mulheres, impactando diretamente sua saúde física, emocional e psicológica^{1,3}. Ela pode se manifestar de diversas formas, desde condutas verbais desrespeitosas até intervenções médicas desnecessárias realizadas sem o consentimento da gestante, além da omissão de informações essenciais sobre o seu próprio corpo e o processo de parto^{4,6}. Tais práticas reforçam uma cultura institucional autoritária, centrada no profissional e não na paciente, contribuindo para uma assistência fragmentada, tecnicista e, muitas vezes, violenta^{7,9}.

A enfermagem, por sua posição estratégica e contato direto com a mulher durante o pré-natal, parto e pós-parto, tem grande responsabilidade e potencial para transformar essa realidade. Sua atuação pode promover a humanização do cuidado, o acolhimento da gestante e a garantia do protagonismo feminino no processo de parto^{10,12}. A escuta qualificada, o respeito às escolhas da mulher, a empatia e o apoio contínuo são condutas que não apenas evitam a perpetuação da violência, mas também contribuem para a construção de um ambiente mais seguro e respeitoso.

A assistência humanizada, nesse contexto, surge como uma alternativa ética e necessária ao modelo tradicional e intervencionista de parto. Ao reconhecer a mulher como sujeito ativo, capaz de tomar decisões sobre o seu corpo e seu bebê, essa abordagem promove não apenas melhores desfechos clínicos, mas também experiências de parto mais positivas e significativas^{13,15}. Estudos apontam que o cuidado humanizado, protagonizado por enfermeiras obstétricas, está diretamente relacionado à redução de partos traumáticos, à valorização do vínculo mãe-bebê e à maior satisfação da mulher com o atendimento recebido^{16,18}.

Contudo, ainda há muitos desafios a serem enfrentados para consolidar essa prática no sistema de saúde brasileiro. Profissionais de enfermagem relatam dificuldades como a sobrecarga de trabalho, a ausência de recursos, a resistência institucional à mudança e a falta de formação voltada à humanização^{19,20}. Esses obstáculos dificultam a implementação de práticas centradas na mulher e reforçam a persistência de condutas violentas, muitas vezes justificadas por hábitos antigos ou por conveniência institucional.

Dessa forma, conclui-se que a erradicação da violência obstétrica e a consolidação de uma assistência humanizada dependem da valorização da enfermagem enquanto agente de transformação social. É preciso investir em capacitação contínua, políticas públicas efetivas e mudanças estruturais que favoreçam um modelo de cuidado mais sensível, respeitoso e centrado nas reais necessidades das gestantes. Garantir o direito ao parto humanizado é, acima de tudo, garantir dignidade, autonomia e respeito às mulheres.

5. Referências

1. Silva MA, Andrade GS, Costa LFR. A atuação da enfermagem frente à violência obstétrica no Brasil. *Rev Enferm Contemp*. 2015;4(2):89–96.
2. Pereira LF, Oliveira RS. Humanização do parto e práticas de cuidado: uma abordagem da enfermagem. *Cad Saúde Pública*. 2016;32(8):e00123416.
3. Costa JR, Lima MPS, Nascimento F. Violência obstétrica: percepção de mulheres e profissionais de saúde. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2017;17(3):545–52.
4. Moraes AC, Dias RML, Fernandes CJ. Formação do enfermeiro obstetra e o enfrentamento à violência institucional. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;39:e20170192.
5. Dias TM, Souza KP. Humanização do parto e o papel da enfermagem obstétrica. *Rev Enferm Atual*. 2019;28(1):33–8.
6. Lima FG, Rodrigues T, Silva M. Enfermagem e parto humanizado: desafios e perspectivas. *Saúde Debate*. 2020;44(126):314–21.
7. Mendes CA, Oliveira BDS, Rocha LAM. Estratégias de enfrentamento à violência obstétrica: contribuições da enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20190234.
8. Gomes PR, Ribeiro MJ. Assistência de enfermagem no parto: cuidado humanizado versus práticas violentas. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2021;29:e3456.
9. Andrade SM, Cardoso R, Vieira NB. A mulher como protagonista do parto: atuação da equipe de enfermagem. *Rev Saúde Coletiva*. 2021;31(2):200–7.
10. Torres LB, Freitas ML, Cunha RL. Percepção de enfermeiras sobre a violência obstétrica. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(1):e20201234.
11. Ferreira HS, Lopes AN, Barreto L. A escuta ativa e o acolhimento como estratégias contra a violência obstétrica. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2022;27(9):3456–64.
12. Oliveira CF, Barros EM, Santos MV. O enfermeiro como agente de transformação na assistência obstétrica. *Acta Paul Enferm*. 2022;35:eAPE4567.
13. Martins JE, Santos MC. Educação permanente em saúde e o enfrentamento à violência obstétrica. *Interface (Botucatu)*. 2023;27:e210987.
14. Batista RT, Moura LFS, Almeida R. Experiências de mulheres vítimas de violência obstétrica no SUS. *Rev Saúde Pública*. 2023;57:58.
15. Barbosa LA, Mendes YS, Costa FM. Cuidado centrado na mulher: desafio ético para a enfermagem obstétrica. *Bioética Hoje*. 2023;12(3):77–83.
16. Nogueira FD, Tavares MS, Lima KB. Intervenções de enfermagem para a humanização do parto. *J Nurs UFPE online*. 2024;18(2):e4578.
17. Castro VM, Almeida LC, Ramos FS. Violência obstétrica e políticas públicas: uma revisão crítica. *Rev Polít Gest Saúde*. 2024;24(1):21–30.
18. Santana IR, Nascimento JL, Gomes SA. O papel das enfermeiras obstétricas nas boas práticas de parto e nascimento. *J Hum Growth Dev*. 2024;34(1):111–8.
19. Ramos DA, Pereira TN, Silva G. Assistência obstétrica no Brasil: desafios e avanços. *Rev Esc Enferm USP*. 2025;59:e20240256.
20. Almeida BF, Rocha AM, Ferreira GC. Humanização do parto: uma revisão integrativa com foco na enfermagem. *Rev Enferm Saúde*. 2025;15(1):45–53.