Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Atuação do enfermeiro na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica no âmbito hospitalar

Nursing role in the prevention and management of obstetric violence in the hospital setting

Actuación del enfermero en la prevención y el enfrentamiento de la violencia obstétrica en el ámbito hospitalario

Francisca Veras da Silva Colares[1], Joyce Heloisa Assunção Soares[1], Silvia Cristina Santos da Silva[1].

RESUMO

Objetivo: Identificar atuação do enfermeiro na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica no contexto hospitalar. **Métodos:** Realizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), seguindo as etapas propostas por Canto et al. (2020). As buscas ocorreram nas bases SciELO, LILACS, MEDLINE e BDENF, com descritores em português, inglês e espanhol. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra e que abordassem a temática da violência obstétrica e a atuação do enfermeiro. A amostra final contou com 10 estudos analisados por meio da técnica de análise de conteúdo temática de Bardin (2016). **Resultados:** Foram identificadas três categorias principais: desafios e barreiras institucionais e formativas; práticas de humanização conduzidas por enfermeiros e; capacitação profissional como ferramenta de prevenção. Os estudos apontam que a comunicação empática, o acolhimento e o respeito à autonomia da gestante reduzem significativamente práticas violentas. No entanto, persistem entraves como déficit de formação, sobrecarga de trabalho, racismo estrutural e ausência de protocolos institucionais. **Considerações finais:** O enfermeiro exerce papel central na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica. A formação continuada, o fortalecimento da autonomia profissional e o compromisso institucional com práticas humanizadas são essenciais para consolidar uma assistência ética, empática e livre de violência.
Palavras-chave: Violência obstétrica, Enfermagem, Humanização do parto.

ABSTRACT

Objective: To identify the role of nurses in the prevention and management of obstetric violence in the hospital setting. **Methods:** This study is an Integrative Literature Review (ILR), conducted according to the steps proposed by Canto et al. (2020). Searches were performed in the SciELO, LILACS, MEDLINE, and BDENF databases using descriptors in Portuguese, English, and Spanish. Articles published between 2020 and 2025, available in full text and addressing obstetric violence and nursing practice, were included. The final sample consisted of 10 studies, which were analyzed using Bardin's (2016) thematic content analysis technique. **Results:** Three analytical categories emerged: institutional and educational challenges and barriers; humanized practices led by nurses; and professional training as a prevention strategy. The findings indicate that empathetic communication, welcoming practices, and respect for women's autonomy significantly reduce violent practices. However, persistent barriers remain, including inadequate professional training, work overload, structural racism, and the lack of institutional protocols. **Final considerations:** Nurses play a central role in preventing and addressing obstetric violence. Continuing education, strengthening professional autonomy, and institutional commitment to humanized care are essential to ensure ethical, empathetic, and violence-free obstetric assistance.
Keywords: Obstetric violence, Nursing, Humanization of childbirth.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la actuación del enfermero en la prevención y el enfrentamiento de la violencia obstétrica en el contexto hospitalario. **Métodos:** Se realizó una Revisión Integrativa de la Literatura (RIL), siguiendo las etapas propuestas por Canto et al. (2020). Las búsquedas se llevaron a cabo en las bases de datos SciELO, LILACS, MEDLINE y BDENF, utilizando descriptores en portugués, inglés y español. Se incluyeron artículos

[1] Faculdade Integrada da Amazônia (FINAMA). Belém - PA.

SUBMETIDO EM: 11/2025 | **ACEITO EM: 12/2025** | **PUBLICADO EM: 2/2026**

publicados entre 2020 y 2025, disponibles en texto completo y relacionados con la violencia obstétrica y la actuación del enfermero. La muestra final estuvo compuesta por 10 estudios, analizados mediante la técnica de análisis de contenido temático propuesta por Bardin (2016). **Resultados:** Se identificaron tres categorías principales: desafíos y barreras institucionales y formativas; prácticas de humanización desarrolladas por enfermeros; y la capacitación profesional como herramienta de prevención. Los estudios evidencian que la comunicación empática, la acogida y el respeto a la autonomía de la gestante reducen significativamente las prácticas violentas. Sin embargo, persisten obstáculos como la insuficiente formación profesional, la sobrecarga laboral, el racismo estructural y la ausencia de protocolos institucionales. **Consideraciones finales:** El enfermero desempeña un papel central en la prevención y el enfrentamiento de la violencia obstétrica. La formación continua, el fortalecimiento de la autonomía profesional y el compromiso institucional con prácticas humanizadas son fundamentales para consolidar una atención ética, empática y libre de violencia.
Palabras clave: Violencia obstétrica, Enfermería, Humanización del parto.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica configura-se como uma violação dos direitos humanos e da dignidade feminina, manifestando-se por meio de agressões físicas, psicológicas, sexuais ou simbólicas durante a assistência à saúde materna, sobretudo no parto e no nascimento. Esse fenômeno se revela quando há intervenções desnecessárias, imposição de condutas sem consentimento e práticas que resultam na desumanização do cuidado (CONCEIÇÃO HN, et al., 2023; BATISTA IM, et al., 2024).

A literatura atual também descreve a violência obstétrica como um conjunto de condutas que causam sofrimento físico ou psicológico à gestante, parturiente ou puérpera. Bitencourt AC, et al. (2022) ressaltam que a negligência no atendimento, a falta de consentimento e a imposição de práticas configuram formas contemporâneas desse fenômeno. Os impactos são duradouros, incluindo traumas psicológicos, dificuldades no aleitamento materno, depressão pós-parto e até afastamento dos serviços de saúde em futuras gestações.

Pesquisas recentes (LEITE TH, et al., 2024) evidenciam que a violência obstétrica deve ser compreendida como problema de saúde pública, uma vez que suas consequências ultrapassam a esfera individual, atingindo famílias e comunidades. Batista IM, et al. (2024) apontam que intervenções realizadas sem consentimento informado, associadas à negligência e ao desrespeito, reforçam práticas autoritárias que fragilizam a qualidade da assistência. Esse cenário amplia riscos maternos e neonatais, perpetuando um modelo de cuidado centrado no poder médico em detrimento da autonomia da mulher.

O fenômeno manifesta-se em diversos contextos institucionais, incluindo maternidades, ambulatórios e consultórios. A sobrecarga de trabalho e a falta de capacitação contribuem para um ambiente propício à reprodução dessas práticas. Nesse contexto, a enfermagem ocupa posição estratégica, pois o contato contínuo do enfermeiro com a gestante possibilita o fortalecimento de vínculos de confiança e a promoção da humanização da assistência (MEDEIROS RC, et al., 2018). Os prejuízos atingem também os recém-nascidos, pois procedimentos desnecessários interferem em práticas essenciais, como o contato pele a pele e a amamentação precoce, fundamentais para o vínculo afetivo e o bem-estar neonatal (SILVA CM, et al., 2016). Francisco RPV e Zugaib M. (2021) alertam que cesarianas realizadas sem indicação clínica aumentam complicações respiratórias e a necessidade de internação neonatal, evidenciando que os efeitos da violência obstétrica repercutem de forma direta na saúde infantil.

A violência obstétrica persiste como uma prática recorrente em hospitais brasileiros, caracterizada por intervenções sem consentimento, negligências e desrespeito, que corroem a autonomia da mulher e deterioram a qualidade do atendimento durante o parto (MESQUITA EP, et al., 2024). Tal realidade mostra o distanciamento entre as políticas de humanização como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) sua implementação efetiva no cotidiano assistencial. Além disso, a atuação do enfermeiro é fundamental para prevenir essas práticas abusivas e promover uma assistência humanizada — contudo, ainda se constata elevado déficit de compreensão técnica sobre a violência obstétrica entre esses profissionais (MESQUITA EP, et al., 2024). A partir desse contexto, emergiu a seguinte questão: Qual a atuação do enfermeiro na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica no âmbito hospitalar?

Este estudo é altamente relevante, pois aborda um tema que transcende o âmbito individual — a violência obstétrica — afetando a saúde física e emocional das mulheres, o vínculo materno-neonatal e a confiança na assistência obstétrica. O papel do enfermeiro como agente transformador é reforçado por evidências que destacam sua importância para prevenir a violência obstétrica e promover o parto com respeito à autonomia da mulher (BARBOZA EM, et al., 2023).

Ademais, percebe-se que muitos enfermeiros carecem de preparação específica para lidar com a violência obstétrica, o que reforça a necessidade de capacitação contínua e baseada em evidências (FLORES CA e NETTO MELO V, 2023; MESQUITA EP, et al., 2024). Portanto, esta pesquisa justifica-se por buscar soluções concretas — por meio da formação e sensibilização — para fortalecer a atuação dos enfermeiros e, assim, promover uma assistência respeitosa e segura às parturientes.

Dessa forma, o objetivo geral da pesquisa foi identificar na literatura a atuação do enfermeiro na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica. Como objetivos específicos, buscou-se: investigar práticas e intervenções realizadas pelos enfermeiros para promover um cuidado livre de violência; descrever as principais dificuldades apresentadas pelo profissional de enfermagem na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica e; descrever o impacto da capacitação dos enfermeiros sobre os direitos das gestantes e melhores práticas assistenciais na redução desse fenômeno.

MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), uma metodologia que permite sintetizar o conhecimento existente sobre um determinado tema a partir de estudos previamente publicados. Essa abordagem possibilitou uma compreensão crítica e aprofundada do fenômeno investigado, subsidiando práticas baseadas em evidências (DIAMOND-SMITH N, et al., 2022; CENEDESI JUNIOR MA e VOUILLAT SE, 2024). O desenvolvimento da revisão seguiu as seis etapas propostas por Canto G, et al. (2020): Identificação do problema de pesquisa; Definição dos critérios de inclusão e exclusão; Busca na literatura; Categorização dos estudos; Análise e interpretação dos dados; Apresentação da síntese do conhecimento. A questão norteadora da pesquisa foi elaborada com base na estratégia PICO (Paciente/População, Intervenção, Comparação, Outcome/Desfecho) (GALVÃO ALM, et al., 2021), resultando na seguinte sequência (P – Enfermeiros, I – Prevenção e enfrentamento, C – Não se aplica, O – Violência Obstétrica no âmbito hospitalar) buscando responder: Qual atuação do enfermeiro na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica no âmbito hospitalar?

Para garantir a qualidade e a relevância dos estudos analisados, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: Artigos publicados nos últimos 5 anos (2020 a 2025); estudos que abordem violência obstétrica e a atuação do enfermeiro; artigos disponíveis na íntegra e gratuitamente; publicações em português, inglês ou espanhol; estudos de abordagem qualitativa, quantitativa ou mista. Os critérios de exclusão foram: trabalhos duplicados em bases de dados; teses, dissertações e revisões que não sejam integrativas ou sistemáticas.

A busca bibliográfica foi realizada nas principais bases de dados da área da saúde, garantindo a abrangência e a qualidade dos estudos selecionados: SciELO (Scientific Electronic Library Online); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – via PubMed) e; BDENF (Base de Dados de Enfermagem). Os descritores foram selecionados com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e foram combinados com operadores booleanos para otimizar a busca. Os termos utilizados foram: "violência obstétrica" AND "enfermagem"; "assistência de enfermagem" AND "assistência obstétrica"; "violência obstétrica" AND "humanização do parto", além disso, foram utilizados os descritores nas línguas inglesa ("obstetric violence" AND "nursing"; " nursingc are" AND "obstetric care"; " obstetric violence" AND "humanization of child birth") e em espanhol ("violencia obstétrica" AND "enfermería"; " atención de enfermería" AND "atención obstétrica"; " violencia obstétrica" AND "humanización del parto"). Os artigos identificados foram organizados e triados utilizando o software Office, especificamente o Excel 2024, que permitiram a remoção de duplicatas e facilitaram a triagem inicial.

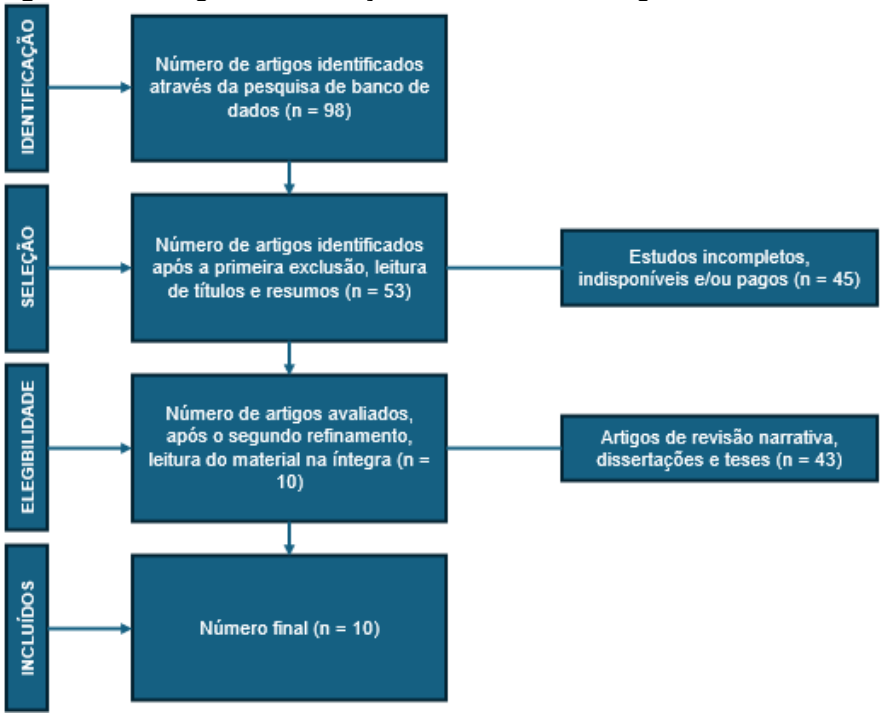
A seleção seguiu as etapas destacadas no instrumento de coleta de dados construído por UrsiES e Galvão CM (2005): leitura dos títulos e resumos para avaliar a pertinência ao tema; Leitura integral dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Em relação a organização dos dados, a matriz contou com os seguintes elementos: autor(es) e ano de publicação; objetivo do estudo; metodologia utilizada; principais resultados; conclusões. A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo temática, conforme Bardin L. (2016). Os artigos foram categorizados em temas emergentes a partir da literatura, permitindo: Identificação de padrões e tendências na atuação do enfermeiro frente à violência obstétrica; Mapeamento de desafios e barreiras no enfrentamento desse fenômeno; Sistematização de estratégias e boas práticas na assistência obstétrica.

Os achados foram apresentados de forma descritiva e analítica, discutidos à luz da literatura científica e considerando suas implicações para a prática da enfermagem, políticas públicas e diretrizes assistenciais. Como se trata de uma revisão integrativa, os riscos foram mínimos, limitando-se à possibilidade de viés na seleção e interpretação dos estudos. Para minimizar esse risco, adotou-se um rigoroso processo de busca, triagem e análise dos dados. Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, este estudo não envolveu a coleta de dados primários com seres humanos, isentando a necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). No entanto, foram seguidas as diretrizes éticas da pesquisa científica, garantindo a fidedignidade e a integridade dos resultados apresentados.

RESULTADOS

A busca inicial nas bases de dados SciELO, LILACS, MEDLINE e BDENF resultou em 98 publicações relacionadas à temática da violência obstétrica e à atuação da enfermagem. Após a leitura de títulos e resumos, 45 estudos foram excluídos por não abordarem diretamente o papel do enfermeiro ou apresentarem duplicidade entre as bases. Dos 53 artigos restantes, 33 foram eliminados por não atenderem aos critérios de inclusão — sendo 12 revisões narrativas, 9 dissertações e teses, e 12 estudos que não apresentavam metodologia científica clara ou não estavam disponíveis na íntegra.

Figura 1 – Fluxograma da seleção e exclusão dos artigos.



Fonte: Colares FVS, et al., 2026.

Ao final da triagem, foram selecionados 10 artigos científicos originais publicados entre 2020 e 2025, que atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final da revisão integrativa.

Quadro 1 - Artigos selecionados para a Revisão Integrativa da Literatura.

Autor(es) e ano	Objetivo do estudo	Metodologia utilizada	Principais resultados	Conclusões
Batista IM, et al. (2024)	Identificar estratégias de atuação do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica.	Estudo qualitativo, descritivo, com análise temática.	Evidenciou que o enfermeiro atua promovendo o parto humanizado e fortalecendo o protagonismo feminino.	Destaca-se a necessidade de ampliar a capacitação profissional e a sensibilização das equipes de saúde.
Mesquita EP, et al. (2024)	Analisar o papel da enfermagem na promoção do parto humanizado e na prevenção da violência obstétrica.	Estudo transversal, com abordagem mista (quantitativa e qualitativa).	Identificou falhas na formação e desconhecimento conceitual sobre violência obstétrica entre enfermeiros.	Conclui que a educação continuada é essencial para reduzir práticas violentas e promover o cuidado humanizado.
Silva LHS, et al. (2023)	Compreender o papel do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica.	Pesquisa qualitativa, com entrevistas semiestruturadas.	Apontou que a atuação do enfermeiro é fundamental para detectar e evitar práticas abusivas no parto.	Reforça a importância do acolhimento e da comunicação empática durante a assistência.
Leite TH, et al. (2024)	Analisar o panorama epidemiológico da violência obstétrica no contexto brasileiro.	Estudo quantitativo, descritivo, de base populacional.	Observou-se prevalência elevada de relatos de violência em maternidades públicas.	Reforça a urgência de políticas públicas e protocolos assistenciais específicos.
Lima KD, et al. (2021)	Investigar as disparidades raciais na ocorrência de violência obstétrica.	Estudo transversal, com análise de dados secundários.	Mulheres negras apresentaram maior vulnerabilidade à violência institucional.	Evidencia a necessidade de práticas interseccionais e de combate ao racismo estrutural.
Medeiros RC, et al. (2018)	Descrever os cuidados de enfermagem voltados à prevenção da violência obstétrica.	Estudo qualitativo, de revisão de campo.	Enfermeiros capacitados demonstram maior competência para aplicar práticas humanizadas.	Destaca o fortalecimento do vínculo enfermeiro-gestante como eixo central do cuidado.
Oliveira GL e Martins W (2024)	Avaliar o impacto da assistência de enfermagem humanizada na redução da violência obstétrica.	Estudo quase-experimental.	A presença do enfermeiro humanizado reduziu queixas de maus-tratos em 37%.	Demonstra a efetividade da abordagem empática e centrada na mulher.
Pereira Gomes AA, et al. (2024)	Relacionar a formação profissional em saúde à perpetuação da violência obstétrica.	Estudo qualitativo com profissionais de enfermagem.	Apontou deficiências na graduação e falta de abordagem sobre o tema.	Sugere a inclusão da temática de violência obstétrica na matriz curricular dos cursos de enfermagem.
Rocha NFF e Ferreira J (2020)	Analisar a autonomia das mulheres na escolha da via de parto.	Estudo qualitativo, com entrevistas com gestantes.	Mostrou que muitas mulheres ainda têm decisões desconsideradas no parto.	Ressalta a importância do empoderamento feminino e da escuta ativa por parte dos enfermeiros.
Barboza EM, et al. (2024)	Avaliar a contribuição da enfermagem na humanização do parto e prevenção da violência.	Estudo descritivo, qualitativo, com análise documental.	Enfermeiros destacaram o acolhimento e o cuidado empático como ferramentas centrais de prevenção.	Conclui que a atuação do enfermeiro é decisiva na mudança cultural e institucional das práticas obstétricas.

Fonte: Colares FVS, et al., 2026.

A partir da análise de conteúdo dos artigos selecionados, emergiram três categorias temáticas centrais que sintetizam o conhecimento científico sobre a atuação do enfermeiro na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica. A primeira, “Desafios e barreiras na assistência obstétrica”, reflete os entraves estruturais, institucionais e formativos que dificultam a atuação efetiva dos profissionais de enfermagem.

A segunda categoria, “Práticas de humanização conduzidas por enfermeiros”, evidencia as ações que valorizam o acolhimento, o protagonismo da mulher e o respeito aos direitos reprodutivos. Por fim, a terceira categoria, “Capacitação profissional como ferramenta de prevenção”, aborda a importância da formação contínua, da educação permanente e da atualização técnica como instrumentos de transformação da prática assistencial e promoção do parto respeitoso.

DISCUSSÃO

Desafios e barreiras na assistência obstétrica

A primeira categoria emergente, “Desafios e barreiras na assistência obstétrica”, evidencia as dificuldades estruturais, formativas e institucionais que limitam a efetividade das ações de enfermagem voltadas à prevenção da violência obstétrica. A literatura demonstra que a atuação do enfermeiro ainda é atravessada por um modelo biomédico e hierarquizado de assistência, no qual decisões sobre o corpo e o parto da mulher são frequentemente centralizadas em outros profissionais de saúde, reduzindo a autonomia da enfermagem e da própria parturiente (ROCHA NFF e FERREIRA J, 2020; LEITE TH, et al., 2024). Essa estrutura reforça práticas autoritárias, como imposição de condutas, medicalização excessiva e negligência no respeito às escolhas das gestantes.

Entre os principais obstáculos identificados, destaca-se a falta de preparo técnico e teórico dos enfermeiros em relação à identificação e enfrentamento da violência obstétrica. Pereira Gomes AA, et al. (2024) demonstram que a formação acadêmica ainda dedica pouca atenção à temática da humanização do parto e aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, o que repercute na dificuldade dos profissionais em reconhecer e intervir diante de situações de abuso institucional. Essa lacuna formativa, segundo Mesquita EP, et al. (2024), favorece a naturalização de práticas violentas no cotidiano hospitalar, especialmente quando somada à ausência de protocolos claros e de respaldo institucional para denúncias.

Outro desafio relevante diz respeito às condições de trabalho e à sobrecarga assistencial enfrentada pelos enfermeiros, o que limita o tempo e a qualidade do acolhimento às gestantes. Estudos como o de Batista IM, et al. (2024) apontam que o déficit de profissionais, a precarização dos vínculos e a insuficiência de recursos materiais comprometem a efetividade das práticas humanizadoras. Além disso, a sobreposição de tarefas administrativas e burocráticas reduz o espaço para ações educativas e comunicacionais, essenciais à prevenção da violência obstétrica.

Os aspectos socioculturais e estruturais também constituem barreiras expressivas. Lima KD, et al. (2021) evidenciam que mulheres negras e de baixa renda são as mais vulneráveis à violência obstétrica, em razão de um sistema de saúde ainda marcado por racismo estrutural e desigualdade social.

Essa intersecção entre gênero, raça e classe influencia o modo como as gestantes são tratadas e reforça a necessidade de uma atuação de enfermagem crítica, antidiscriminatória e interseccional. O enfrentamento dessas desigualdades demanda não apenas sensibilização individual, mas também políticas institucionais comprometidas com a equidade e o cuidado respeitoso.

Por fim, a literatura enfatiza que a ausência de apoio institucional e de reconhecimento do protagonismo da enfermagem configura um entrave persistente à mudança de paradigma. Muitos enfermeiros relatam falta de respaldo administrativo e jurídico para intervir em casos de conduta abusiva de outros profissionais, o que perpetua a impunidade e o silêncio (BARBOZA EM, et al., 2024).

A superação dessas barreiras exige investimento em educação permanente, revisão dos fluxos assistenciais e fortalecimento das políticas públicas que reconhecem a importância da enfermagem como agente transformador da assistência obstétrica.

Práticas de humanização conduzidas por enfermeiros

A categoria Práticas de humanização conduzidas por enfermeiros reúne evidências sobre ações concretas e posturas profissionais que promovem um cuidado respeitoso e centrado na mulher durante o trabalho de parto e nascimento. Os estudos incluídos indicam que, no âmbito hospitalar, o enfermeiro exerce papel estratégico na promoção do acolhimento, na garantia de consentimento informado e no fortalecimento do protagonismo feminino — componentes centrais de intervenções que visam reduzir a ocorrência de condutas classificadas como violência obstétrica (BATISTA IM, et al., 2024; BARBOZA EM, et al., 2024).

Os artigos analisados descrevem práticas operacionais repetidamente associadas à humanização: escuta ativa e comunicação empática com a gestante, estímulo à presença do acompanhante, facilitação do parto verticalizado quando indicado, orientação contínua sobre procedimentos e respeito às preferências da mulher sempre que clinicamente possível (SILVA LHS, et al., 2023; OLIVEIRA GL e MARTINS W, 2024).

Estudos quase-experimentais apontam que intervenções de enfermagem orientadas à humanização resultam em redução mensurável de reclamações e percepções de maus-tratos, sugerindo impacto direto na experiência materna e na satisfação com o cuidado (OLIVEIRA GL e MARTINS W, 2024).

Além das ações diretas no momento do parto, a humanização promovida pela enfermagem também aparece vinculada a estratégias preventivas: elaboração e aplicação de protocolos que priorizem o consentimento informado, participação em rodas de conversa e acolhimento pré-e-parto, e atuação interprofissional para garantia de fluxos assistenciais menos intervencionistas quando desnecessários (MEDEIROS RC, et al., 2018; MESQUITA EP, et al., 2024). Essas medidas não apenas protegem direitos, mas estruturam o ambiente institucional em direção a práticas menos hierárquicas e mais centradas na autonomia da mulher.

Contudo, os estudos alertam que a implementação de ações humanizadoras enfrenta limitações práticas — sobrecarga de trabalho, falta de tempo para o acolhimento prolongado e protocolos institucionais que priorizam intervenções rápidas — o que exige adaptação das rotinas e suporte administrativo para que tais práticas se tornem sustentáveis (BATISTA IM, et al., 2024; BARBOZA EM, et al., 2024). A literatura também evidencia que o impacto mais robusto ocorre quando a atuação do enfermeiro é acompanhada de formação continuada e de mudanças organizacionais que legitimem práticas humanizadas como padrão assistencial.

Em síntese, a produção científica recente demonstra que a atuação direta do enfermeiro — por meio de comunicação empática, acolhimento, fortalecimento do vínculo e apoio à autonomia — constitui um eixo central na prevenção da violência obstétrica.

Essas práticas têm potencial de reduzir danos e melhorar indicadores de experiência do parto, mas dependem de suporte formativo e institucional para serem efetivadas de modo consistente. A próxima categoria (Desafios e barreiras) detalhará os obstáculos institucionais e formativos que dificultam a implementação plena dessas práticas.

Capacitação profissional como ferramenta de prevenção

A categoria “Capacitação profissional como ferramenta de prevenção” reflete o consenso entre os estudos analisados de que o conhecimento técnico-científico, aliado à educação permanente, é um dos pilares centrais para transformar práticas assistenciais e reduzir a incidência de violência obstétrica.

Os resultados apontam que a formação continuada em enfermagem obstétrica contribui diretamente para a adoção de condutas mais éticas, empáticas e baseadas em evidências, fortalecendo o protagonismo do enfermeiro no parto humanizado (SILVA LHS, et al., 2023; MESQUITA EP, et al., 2024). Essa capacitação, quando sistematizada e institucionalizada, amplia a segurança da gestante e a autonomia profissional da enfermagem. Os estudos também ressaltam que a deficiência de conteúdos sobre violência obstétrica nos currículos de graduação representa um obstáculo à prevenção desse fenômeno (PEREIRA GOMES AA, et al., 2024). Muitos enfermeiros ingressam no mercado de trabalho sem compreender plenamente o conceito de violência institucional ou as estratégias de humanização preconizadas pelas diretrizes nacionais e

internacionais, como as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022). A ausência de uma formação crítica sobre direitos sexuais e reprodutivos limita a capacidade do profissional de reconhecer e intervir em práticas abusivas que ocorrem de forma naturalizada nas instituições de saúde.

De acordo com Batista IM, et al. (2024), a educação continuada voltada para boas práticas obstétricas é uma estratégia efetiva para modificar comportamentos profissionais e ambientes de trabalho. Programas de capacitação que utilizam metodologias ativas, simulações realísticas e discussões de casos clínicos favorecem o desenvolvimento de habilidades comunicacionais, empatia e tomada de decisão ética. Barboza EM, et al. (2024) acrescentam que a formação interprofissional — envolvendo enfermeiros, obstetras, técnicos e gestores — é essencial para garantir coerência nas condutas e alinhamento às políticas de humanização do parto.

Além disso, a literatura evidencia que a capacitação deve ser contínua e vinculada a processos avaliativos institucionais, de modo a consolidar uma cultura de segurança e respeito à mulher (OLIVEIRA GL e MARTINS W, 2024). Instituições que promovem cursos, oficinas e treinamentos regulares sobre humanização e direitos da gestante tendem a registrar diminuição de queixas e maior satisfação materna, conforme relatam os estudos incluídos. Esse processo formativo deve ser acompanhado de mudanças organizacionais, como a criação de comissões de boas práticas obstétricas e o fortalecimento da escuta das usuárias como instrumento de gestão da qualidade.

Em síntese, os achados desta categoria confirmam que a capacitação profissional é uma ferramenta estratégica e transformadora na prevenção da violência obstétrica. Ela atua não apenas no nível técnico, mas também no ético e cultural, promovendo uma nova postura de cuidado centrada no respeito, na empatia e na autonomia da mulher. Assim, a qualificação permanente da enfermagem constitui caminho fundamental para consolidar práticas seguras, humanizadas e livres de violência nas instituições hospitalares brasileiras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O rigor metodológico adotado possibilitou a síntese de evidências atuais que reforçam a enfermagem como agente transformador das práticas assistenciais e das políticas de humanização. Os resultados demonstraram que ações como escuta ativa, acolhimento, comunicação empática e respeito à autonomia da gestante reduzem significativamente práticas violentas, fortalecem vínculos e qualificam o cuidado. Contudo, a efetivação dessas práticas ainda é limitada por barreiras estruturais, institucionais e culturais, como déficit de capacitação, sobrecarga de trabalho, ausência de protocolos e predomínio do modelo biomédico hierarquizado. A capacitação profissional emergiu como estratégia fundamental de prevenção, evidenciando a importância da educação permanente, da formação interprofissional e do fortalecimento da autonomia da enfermagem. Conclui-se que o enfermeiro é protagonista na construção de uma assistência obstétrica ética, empática e baseada em direitos humanos, sendo essencial o compromisso institucional e o desenvolvimento de pesquisas e intervenções que consolidem práticas de cuidado digno e respeitoso.

REFERÊNCIAS

1. BARBOZA EM, et al. Violência obstétrica e humanização do parto: uma revisão crítica sob a ótica da enfermagem. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2024; 1(1): 564–581.
2. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo, 2016; 70: 280.
3. BATISTA IM, et al. Atuação do enfermeiro na prevenção da violência obstétrica. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, 2024; 24: 13634.
4. BITENCOURT AC, et al. Violência obstétrica para os profissionais que assistem ao parto. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2022; 22(4): 953–961.
5. CANTO G, et al. Revisões sistemáticas da literatura: guia prático. Curitiba: BrazilPublishing, 2020; 208.
6. CENEDESI JUNIOR MA e VOUILLAT SE. Metodologia da pesquisa: do tema à publicação dos dados. Revista Ciências Humanas, 2024; 17(1).

7. CONCEIÇÃO HN, et al. Desrespeito e abuso durante o parto e depressão pós-parto: uma revisão de escopo. Cadernos de Saúde Pública, 2023; 39(5): 236922.
8. DIAMOND-SMITH N, et al. A landscaping review of interventions to promote respectful maternal care in Africa: opportunities to advance innovation and accountability. Midwifery, 2022; 115: 103488.
9. FLORES CA e NETTO MELLO V. “É para o seu bem”: a “violência perfeita” na assistência obstétrica. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2023; 33: 33057.
10. FRANCISCO RPV e ZUGAIB M. Intercorrências neonatais da cesárea eletiva antes de 39 semanas de gestação. Revista da Associação Médica Brasileira, 2013; 59(2): 93–94.
11. GALVÃO ALM, et al. Determinantes estruturais da saúde, raça, gênero e classe social: uma revisão de escopo. Saúde e Sociedade, 2021; 30(2): 200743.
12. LEITE TH, et al. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. Ciência & Saúde Coletiva, 2024; 29(9): 1–13.
13. LIMA KD, et al. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. Ciência & Saúde Coletiva, 2021; 26(3): 4909–4918.
14. MEDEIROS RC, et al. Cuidados da enfermagem na prevenção da violência obstétrica. Enfermagem Foco, 2018; 9(4): 60–65.
15. MESQUITA EP, et al. Parto humanizado: o papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica. Nursing (Edição Brasileira), 2024; 28(315): 9411–9415.
16. OLIVEIRA GL e MARTINS W. Humanização do parto: o impacto da assistência de enfermagem na saúde materna. Periódico Brasil – Pesquisa Científica, 2024; 3(2): 2032–2048.
17. PEREIRA GOMES AA, et al. Violência obstétrica e o contexto da formação profissional em saúde: revisão narrativa. Revista Saúde.Com, 2024; 20(2): 3348–3357.
18. ROCHA NFF e FERREIRA J. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. Saúde em Debate, 2020; 44(125): 556–568.
19. SILVA CM. Fatores associados ao contato pele a pele entre mãe e filho e amamentação na sala de parto. Revista de Nutrição, 2016; 29(4): 457–471.
20. URSI ES e GALVÃO CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2006; 14(1): 124–131.