



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MALÚ BEZERRA GOMES
MARIA EDUARDA ARAÚJO DE OLIVEIRA

**CUIDADOS DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA FRENTE ÀS PRÁTICAS
PREJUDICIAIS DURANTE O PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA**

NATAL/RN
2025

MALÚ BEZERRA GOMES
MARIA EDUARDA ARAÚJO DE OLIVEIRA

**CUIDADOS DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA FRENTE ÀS PRÁTICAS
PREJUDICIAIS DURANTE O PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para conclusão da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientadora: Profª. Me. Natasha Ribas de Figueiredo Ortiz Abreu.

NATAL/RN
2025

MALÚ BEZERRA GOMES
MARIA EDUARDA ARAÚJO DE OLIVEIRA

**CUIDADOS DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA FRENTE ÀS PRÁTICAS
PREJUDICIAIS DURANTE O PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho apresentado ao Curso de Graduação em
Enfermagem do Centro Universitário do Rio
Grande do Norte, como requisito parcial para
conclusão da disciplina Trabalho de Conclusão de
Curso II.

Orientadora: Profa. Me. Natasha Ribas de
Figueiredo Ortiz Abreu.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Natasha Ribas de Figueiredo Ortiz Abreu
Orientadora

Profa. Ma. Kaline Dantas Magalhães
Examinador(a) interno(a)

Profa. Ma. Francisca Heloísa de Massena Felix
Examinador(a) externo(a)

NATAL/RN
2025

AGRADECIMENTOS

A Deus, meus mais sinceros agradecimentos, por conceder-me força, sabedoria e perseverança ao longo desta trajetória acadêmica. À Nossa Senhora, expresso minha devoção e gratidão pela constante intercessão e proteção.

À minha estimada avó Ivoneide, minha eterna gratidão por ter me proporcionado a oportunidade de ingressar e permanecer nesta instituição de ensino superior. Seu apoio foi essencial para que eu pudesse trilhar este caminho.

Aos meus pais, agradeço profundamente por todo o amor, incentivo e suporte oferecidos durante cada etapa deste processo. Sua presença e dedicação foram fundamentais para a concretização desta conquista.

À minha colega de trabalho e parceira de TCC, Maria, registro meu reconhecimento pelo comprometimento, companheirismo e contribuição inestimável ao longo da realização deste projeto.

À Professora Natasha Ribas, minha orientadora, agradeço pela orientação atenciosa, disponibilidade e valiosas contribuições, que enriqueceram significativamente este trabalho.

A todos os professores do curso de Enfermagem da UNI-RN, manifesto minha sincera gratidão pelo conhecimento compartilhado, pela dedicação e pelo comprometimento com a formação acadêmica e humana de seus alunos.

Estendo ainda meus agradecimentos a todos os integrantes desta ilustre banca avaliadora, cuja participação nesta etapa final representa uma honra e motivo de grande apreço.

Atenciosamente, Malú Bezerra Gomes.

Dedico este trabalho ao meu Senhor e criador de todas as coisas, Jesus Cristo. Que me sustentou nos dias difíceis e me concedeu esperanças através da fé para continuar. “Sem mim vocês não podem fazer coisa alguma” João 15:5.

Aos meus pais, Joabe Dário e Maria de Fátima, a quem abaixo de muito sol, me fizeram chegar aqui pela sombra e com água fresca, para que eu pudesse dirigir a minha vida no caminho dos meus sonhos, e por serem os motivos da minha perseverança, todo esforço é por vocês.

Aos meus familiares, amigos, professores, a nossa orientadora Natasha Abreu, a minha colega de tcc Malú Gomes, todos aqueles que me ampararam direto e indiretamente a concluir este trabalho e todos aqueles que tiveram paciência comigo em momentos de tensão e empenho, e que me ajudaram a conseguir o que já consegui até hoje na vida.

Atenciosamente, Maria Eduarda Araújo de Oliveira.

RESUMO

Objetivo: descrever as práticas claramente prejudiciais à assistência durante o trabalho de parto e a contribuição da enfermagem obstétrica na prevenção dessas práticas e na promoção do cuidado humanizado. **Métodos:** trata-se de uma revisão integrativa que ocorreu entre março e abril de 2025, focando nas práticas prejudiciais à assistência ao parto e nos cuidados de enfermagem, utilizando as bases de dados Scielo, LILACS e BDENF, acessados pela BVS, por meio de duas chaves de buscas. Os critérios de inclusão foram artigos com texto completos, artigos publicados entre 2015 e 2025 em português. **Resultados:** após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 22 artigos para análise. Esses artigos foram avaliados e os dados extraídos para responder à pergunta de pesquisa, acerca de quais as práticas prejudiciais à assistência ao parto normal ainda persistem nos serviços hospitalares e de que maneira a atuação dos enfermeiros obstetras pode promover um cuidado humanizado. **Conclusão:** os artigos analisados revelam a persistência de práticas obstétricas prejudiciais e desumanizadas nos serviços de saúde, a enfermagem obstétrica emerge como agente-chave na promoção do cuidado humanizado, mas a transformação exige compromisso coletivo, políticas públicas efetivas e respeito à autonomia da mulher.

Descritores: Enfermagem obstétrica; Trabalho de parto; Parto; Violência obstétrica; Prática clínica baseada em evidências.

ABSTRACT

Objective: to describe the practices that are clearly harmful to care during labor and the contribution of obstetric nursing in preventing these practices and promoting humanized care. **Methods:** This is a methodological study, the bibliographic search took place between March and April 2025, focusing on practices harmful to childbirth care and nursing care, using the Scielo, LILACS and BDENF databases, accessed through the BVS, using two search keys. The inclusion criteria were full-text articles published between 2015 and 2025 in Portuguese. **Results:** After applying the inclusion and exclusion criteria, 22 articles were selected for analysis. These articles were evaluated and the data extracted in order to answer the research question about which practices harmful to normal childbirth care still persist in hospital services and how the work of obstetric nurses can promote humanized care. **Conclusion:** The articles analysed reveal that harmful and dehumanized obstetric practices persist in health services. Obstetric nursing emerges as a key agent in promoting humanized care, but transformation requires collective commitment, effective public policies and respect for women's autonomy.

Descriptors: Obstetric nursing; Labor, obstetric; Parturition; Obstetric violence; Evidence-based practice.

RESUMEN

Objetivo: describir las prácticas claramente perjudiciales para la atención durante el parto y la contribución de la enfermería obstétrica en la prevención de estas prácticas y en la promoción de una atención humanizada. Métodos: Se trata de un estudio metodológico, la búsqueda bibliográfica tuvo lugar entre marzo y abril de 2025, centrándose en las prácticas perjudiciales para la atención al parto y los cuidados de enfermería, utilizando las bases de datos Scielo, LILACS y BDENF, a las que se accede a través de la BVS, utilizando dos claves de búsqueda. Los criterios de inclusión fueron artículos a texto completo publicados entre 2015 y 2025 en portugués. Resultados: Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 22 artículos para el análisis. Estos artículos fueron evaluados y los datos extraídos con el fin de responder a la pregunta de investigación: qué prácticas perjudiciales para la atención del parto normal aún persisten en los servicios hospitalarios y cómo las enfermeras obstétricas pueden promover una atención humanizada. Conclusión: Los artículos analizados revelan que persisten prácticas obstétricas nocivas y deshumanizadas en los servicios de salud. La enfermería obstétrica surge como un agente clave en la promoción de la atención humanizada, pero la transformación requiere compromiso colectivo, políticas públicas eficaces y respeto a la autonomía de las mujeres.

Descritores: Enfermería obstétrica; Trabajo de parto; Parto; Violencia obstétrica; Práctica clínica basada en la evidencia.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	MÉTODO	11
2.1	TIPO DE ESTUDO	11
2.2	AMOSTRA	11
2.3	COLETA DE DADOS	11
2.4	ANÁLISE DE DADOS	11
2.5	ASPECTOS ÉTICOS	11
3	RESULTADOS	12
4	DISCUSSÃO	16
4.1	LIMITAÇÕES DO ESTUDO	18
4.2	CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA	18
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
	REFERÊNCIAS	20
	ANEXO – NORMAS DA REVISTA CIENTÍFICA	24
	APÊNDICE A – FOLHA DE ROSTO	25
	APÊNDICE B – FORMULÁRIO SOBRE CONFORMIDADE COM A CIÊNCIA ABERTA	26
	APÊNDICE C – CARTA DE APRESENTAÇÃO AO EDITOR	27

1. INTRODUÇÃO

O cuidado é frequentemente associado à ideia de proteger alguém ou algo de danos, perigos ou sofrimento, sendo um ato de preservação da vida, da saúde e do bem-estar. Dessa forma, o cuidado em enfermagem também vai além de promover a saúde, mas garantir a dignidade das pessoas, e promover o bem-estar físico e mental dos pacientes¹. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os enfermeiros são essenciais para atingir as metas globais, nacionais e locais de saúde, logo são os principais envolvidos em todos os níveis de prestação de cuidados de saúde².

Assim, o cuidado de enfermagem é prestado tendo como eixo norteador as práticas baseadas em evidências, as quais consistem em uma abordagem que visa melhorar a qualidade da assistência à saúde, utilizando pesquisas científicas como base para a tomada de decisões. Essa abordagem envolve etapas que vão desde a identificação de um problema, passando pela busca e análise das evidências disponíveis até a implementação dessas evidências na prática e a avaliação dos resultados obtidos. Além disso, incorpora a competência clínica do profissional de saúde e as preferências do cliente para guiar o processo de tomada de decisões assistenciais³.

As práticas baseadas em evidências, são imprescindíveis no cenário obstétrico e no processo de parto e nascimento, compreendendo a experiência humana a fim de prestar uma assistência adequada, embasada e centralizada em condutas que visem melhor atender a parturiente e promover boas experiências de parto e nascimento⁴.

Em 1996, a OMS desenvolveu a classificação de práticas comumente realizadas na condução do parto normal, a fim de direcionar o que deve e o que não deve ser feito no processo do parto. Esta classificação foi baseada em evidências científicas concluídas através de pesquisas feitas no mundo todo⁵.

Essas práticas foram divididas em quatro categorias, ABCD, a saber: a categoria A são práticas demonstradamente úteis e que devem ser estimuladas; a B práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas; a C práticas sem evidências suficientes para apoiar uma recomendação clara e que devem ser utilizadas com cautela até que mais pesquisas esclareçam a questão; e a D práticas frequentemente usadas de modo inadequado⁵.

As práticas ineficazes durante o trabalho de parto incluem o uso rotineiro de tricotomia - é a raspagem dos pelos pubianos com lâmina, aumentando o risco de infecções - e enema - introdução de solução no reto para provocar evacuação intestinal -, uso de ocitocina sem controle dos efeitos, posição de litotomia - gestante permanece deitada com as pernas

elevadas, dificultando a mobilidade e a circulação sanguínea -, puxo prolongado e dirigido no segundo estágio do trabalho de parto - a parturiente é orientada a fazer força contínua e intensa, mesmo sem vontade espontânea, o que pode gerar exaustão e traumas -, entre inúmeras outras práticas claramente prejudiciais durante o trabalho de parto⁵.

Dito isto, após a publicação da OMS e do Ministério da Saúde sobre a padronização da assistência ao parto normal, estudos mostraram que algumas condutas continuam a serem realizadas repetida e rotineiramente no que diz respeito à assistência ao parto normal, apesar dos estudos e evidências científicas que comprovem sua prática maléfica⁵.

Além de causarem danos físicos e complicações durante o parto, também podem impactar negativamente no estado emocional dessas mulheres, havendo associação entre vários fatores durante o trabalho de parto e fatores fisiológicos que podem fazer com que as mulheres experimentem estresse e desconforto durante o processo de parto⁶.

No Brasil, anualmente, acontecem cerca de três milhões de nascimentos, onde 98% destes ocorrem em ambiente hospitalar (público ou privado). À vista disso, o parto um processo natural, fisiológico e especial para a mulher, seu processo deve ser respeitado, sendo um dever da enfermagem proporcionar suporte contínuo tanto físico quanto emocional, tanto para a parturiente quanto para a família⁵.

Os enfermeiros obstetras devem atuar como educadores contribuindo na mudança de cultura por intermédio da assistência humanizada e baseada em evidências científicas, explicando as vantagens e a segurança de um parto normal para a mulher e para o bebê, e os riscos das práticas prejudiciais citadas anteriormente⁷.

Sendo assim, o estudo em questão é relevante para evidenciar as práticas prejudiciais ao trabalho de parto realizadas rotineiramente, bem como evidenciar os cuidados de enfermagem para a prevenção desses hábitos nos serviços hospitalares. A assistência ao parto tem passado por transformações significativas nas últimas décadas, com crescente valorização da humanização. Entretanto, as condutas obstétricas intervencionistas ainda são comuns e podem comprometer a experiência da mãe e do recém-nascido, levando a intercorrências e complicações maternas e neonatais.

Por outro lado, a presença e atuação, da Enfermagem Obstétrica no contexto do acompanhamento ao trabalho de parto demonstra relação com práticas seguras, informadas e mais positivas para as mulheres. Portanto, este estudo se justifica pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre os cuidados de enfermagem na prevenção e combate a essas práticas, visando promover um parto mais seguro, respeitoso e humanizado, destacando a importância da assistência implementada pelos enfermeiros obstetras.

Dessa forma, a presente pesquisa tem como finalidade responder à questão norteadora: Quais práticas claramente prejudiciais à assistência ao parto normal ainda persistem nos serviços hospitalares e de que maneira a atuação dos enfermeiros obstetras pode promover um cuidado humanizado e a prevenção dessas práticas?

O estudo tem por objetivo geral: descrever as práticas claramente prejudiciais à assistência durante o trabalho de parto e a contribuição da enfermagem obstétrica na prevenção dessas práticas e na promoção do cuidado humanizado. E como objetivos específicos: I) identificar as principais condutas claramente prejudiciais durante o trabalho de parto e suas consequências para a saúde da mãe e do recém-nascido; II) analisar a atuação da equipe de enfermagem na implementação de ações que minimizem esses hábitos, bem como promovam o cuidado humanizado; III) propor estratégias de fortalecimento de técnicas seguras e respeitosas durante a assistência ao parto.

2. MÉTODO

2.1 TIPO DE ESTUDO

Este trabalho foi realizado através de uma análise integrativa da literatura. A revisão integrativa surge como um método que permite a realização de uma análise consolidada do conhecimento e a implementação de resultados de pesquisas relevantes na prática. Esse método de pesquisa possibilita a síntese de diversos estudos publicados, permitindo alcançar conclusões gerais sobre um determinado campo de investigação, dessa forma desde 1980 a revisão integrativa é relatada na literatura como método de pesquisa⁸.

2.2 AMOSTRA

As buscas foram realizadas na literatura durante o mês de março e abril de 2025 nas bases de dados Scielo, LILACS e BDENF, acessados pela BVS. Os descritores utilizados foram: “Enfermagem Obstétrica”, “Trabalho de Parto”, “Parto”; “Violência Obstétrica” e “Prática Clínica Baseada em Evidências”.

Adotados como critérios de inclusão: artigo com texto completo, publicados em português, estudos que respondiam a pergunta de pesquisa, publicados durante o período de 2015 - 2025. Em compensação, excluíram estudos que não abordassem diretamente práticas de assistência ao parto ou que não se concentrasse nos cuidados de enfermagem relacionados, artigos que não apresentassem dados empíricos, como opiniões ou editoriais. Os artigos duplicados foram considerados apenas uma vez.

2.3 COLETA DE DADOS

Utilizou-se as seguintes chaves de busca (Enfermagem Obstétrica) AND (Trabalho de Parto) OR (Parto) AND (Prática Clínica Baseada em Evidências) e (Trabalho de Parto) OR (Parto) AND (Violência Obstétrica). Em seguida, realizadas leitura de título, seguida da leitura do resumo e posteriormente leitura completa dos artigos de forma independente pelas autoras para seleção dos artigos e coleta dos dados.

2.4 ANÁLISE DE DADOS

Realizou-se uma análise das informações relacionados aos cuidados de enfermagem e das práticas por meio de um quadro contendo informações como identificação do artigo, objetivo e principais resultados facilitando a categorização e a interpretação significativa das práticas de cuidado, sendo apresentado por meio de figuras e de maneira descritiva e categorizados conforme o objetivo de pesquisa.

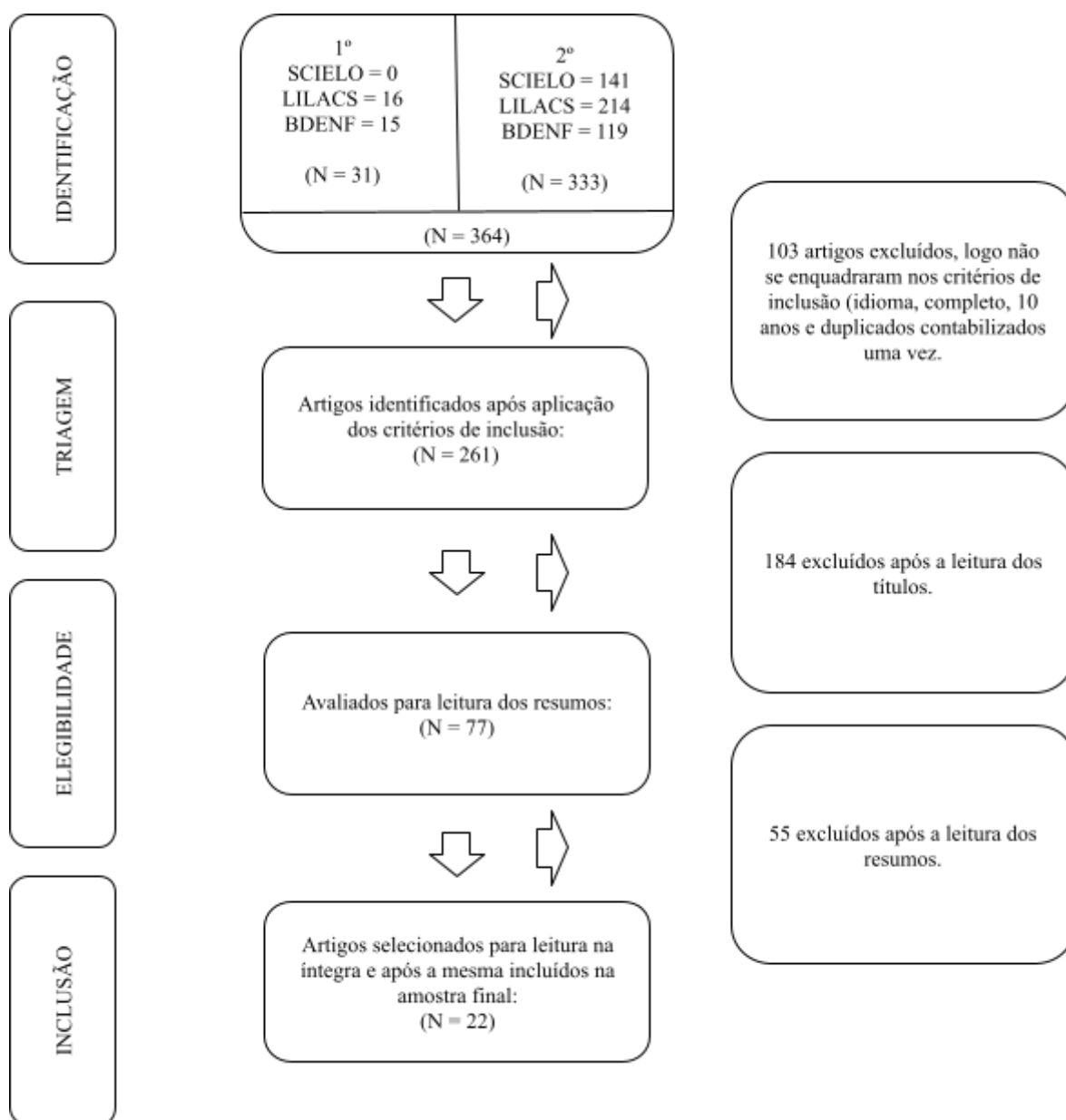
2.5 ASPECTOS ÉTICOS

Isenta de submissão e aprovação de comitê de ética em pesquisa (CEP) por empregar dados de fontes secundárias acessíveis em bases científicas.

3. RESULTADOS

A busca na literatura seguindo as etapas pré-definidas e também o proposto no modelo PRISMA foi elaborada a figura 1 que apresenta o processo de seleção dos 22 artigos incluídos na amostra deste estudo, conforme apresentado abaixo.

Figura 1 - Fluxograma da busca de artigos incluídos na revisão. Natal/RN, 2025.



Fonte: as autoras (adaptado PRISMA), 2025.

Os dados extraídos para responder à pergunta de pesquisa, bem como título, autoria e

ano de publicação foram sintetizados no quadro 1 abaixo o qual apresenta a caracterização dos estudos incluídos.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos incluídos na amostra. Natal/RN, 2025.

TÍTULO	AUTORIA	ANO DE PUBLICAÇÃO	PRINCIPAIS ACHADOS
Uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto.	Maffei MCV, et al. ⁹	2020	Os enfermeiros obstetras se destacam como agentes fundamentais na promoção do cuidado humanizado, do alívio da dor e do respeito à autonomia da mulher.
Implementação das práticas baseadas em evidências na assistência ao parto normal.	Cortês, CT. ¹⁰	2017	A atuação dos enfermeiros obstetras, por meio da educação em evidências, é essencial para promover um cuidado humanizado e transformador.
Violência obstétrica: relatos de experiência vivenciada.	Lima LC, et al. ¹¹	2022	A atuação do enfermeiro obstetra, com foco no respeito, escuta e cuidado humanizado, é essencial para prevenir essas condutas.
Parto humanizado: O papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica.	Mesquita EP, et al. ¹²	2024	Práticas prejudiciais como intervenções sem consentimento e desinformação das gestantes ainda persistem, e que a atuação qualificada e humanizada do enfermeiro obstetra é essencial para promover autonomia, respeito e prevenção da violência obstétrica.
Análise de práticas na assistência ao parto e pós-parto hospitalar.	Moura NAS, et al. ¹³	2020	Intervenções inadequadas ainda são comuns durante o parto.
O enfermeiro como facilitador do parto humanizado e protetor do direito das mulheres.	Silva IC, et al. ¹⁴	2024	A persistência de práticas obstétricas desumanizadas decorre da formação inadequada e da cultura medicalizada, sendo o enfermeiro obstetra peça-chave para promover um parto humanizado, ético e centrado na mulher.
Percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica.	Leal SYP, et al. ¹⁵	2018	Práticas prejudiciais como episiotomia sem consentimento, manobra de Kristeller e uso indiscriminado de ocitocina ainda persistem nos hospitais.
Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de	Nascimento DEM, et al. ¹⁶	2022	A atuação acolhedora e baseada em boas práticas da enfermagem obstétrica é fundamental para promover um parto

enfermagem na assistência ao parto.			humanizado e prevenir violências.
Avaliação das boas práticas de atenção ao parto por profissionais dos hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil.	Carvalho EMP, et al. ¹⁷	2019	Práticas obstétricas prejudiciais, como episiotomia e manobra de Kristeller, ainda persistem nos hospitais públicos, e a atuação dos enfermeiros obstetras é fundamental para promover práticas humanizadas e baseadas em evidências.
Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado.	Vilela AT, et al. ¹⁸	2019	A atuação dos enfermeiros obstetras, ao promover o respeito à fisiologia do parto, o protagonismo da mulher e a formação continuada dos profissionais, é fundamental para superar práticas prejudiciais ainda presentes na assistência hospitalar ao parto normal.
A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal.	Jacob TNO, et al. ¹⁹	2022	Atuação das enfermeiras obstétricas sob a perspectiva do cuidado humanizado, com crítica ao modelo tecnocrático ainda vigente, abordando as práticas prejudiciais e destaca a autonomia da mulher e a assistência baseada em evidências.
Tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal: práticas de enfermeiros e médicos obstetras.	Rocha EPG, et al. ²⁰	2021	O estudo compara práticas entre médicos e enfermeiros obstetras, evidenciando maior respeito à autonomia e menor uso de intervenções desnecessárias quando o parto é assistido por enfermeiros.
Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha.	Lopes GDC, Gonçalves AC, Gouveia HG, Armellini CJ ²¹	2019	O artigo denuncia a permanência de práticas prejudiciais mesmo após a Rede Cegonha, e mostra que a atuação dos enfermeiros obstetras pode ser estratégica na mudança do modelo tecnocrático.
Práticas obstétricas em centro de parto normal intra-hospitalar realizadas por enfermeiras obstetras.	Freitas JMS, Narchi NZ, Fernandes RAQ ²²	2019	Enfatiza a prática das enfermeiras obstetras, com destaque para o uso de boas práticas recomendadas pela OMS e redução de intervenções desnecessárias.
Prevenção de lacerações perineais e episiotomia: evidências para a prática clínica.	Rocha BD, Zamberlan C ²³	2018	Conduz uma revisão crítica sobre a prática da episiotomia e lacerações, diretamente relacionadas a práticas prejudiciais, e valoriza a atuação da enfermeira obstétrica.

Implementação de práticas assistenciais para prevenção e reparo do trauma perineal no parto.	Santos RCS, Riesco MLG ²⁴	2016	Avalia a implementação de boas práticas no parto, especialmente por meio de intervenções educativas voltadas a profissionais de saúde, incluindo enfermeiros.
Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco.	Andrade PON, Silva JQP, Diniz CMM, Caminha MFC ²⁵	2016	Relata práticas prejudiciais como ocitocina sem necessidade, posição litotômica e puxos forçados, e relaciona maior ocorrência com partos conduzidos por médicos.
Práticas associadas à violência obstétrica no parto vaginal: estudo de base populacional em municípios do Sul do Brasil.	Branco MA, Meucci RD, Paludo SS ²⁶	2024	É um estudo transversal de base populacional, onde avalia a prevalência de práticas associadas à violência obstétrica, trazendo dados quantitativos atualizados e relevantes, em um município do Rio Grande do Sul.
Violência obstétrica: entre a percepção das mulheres e as práticas de assistência ao parto.	Paiz JC, et al ²⁷	2024	O artigo relaciona práticas não recomendadas com a percepção de violência por parte das mulheres, além de mostrar como mulheres nem sempre reconhecem a violência.
Violência obstétrica: uma prática vivenciada por mulheres no processo parturitivo.	Costa LD, et al ²⁸	2022	Relata práticas violentas e não recomendadas, como Kristeller, proibição de alimentação e múltiplos toques.
Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem.	Sousa MPV, et al ²⁹	2021	Aponta estratégias da enfermagem para prevenir práticas abusivas e critica a prevalência da violência obstétrica, e com isso fundamenta o papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica
Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica.	Moura RCM, et al ³⁰	2018	A atuação da enfermagem obstétrica com a promoção do parto humanizado, reforçando a importância de práticas como escuta qualificada, autonomia da mulher, respeito às escolhas, e adequação do ambiente hospitalar.

4. DISCUSSÃO

A persistência de práticas claramente prejudiciais durante a assistência ao parto nos serviços hospitalares brasileiros reflete um modelo de atenção ainda profundamente tecnocrático, ou seja, centrado no profissional e nas técnicas, e não na mulher. Dessa maneira, embora existam avanços nas políticas públicas e diretrizes internacionais voltadas à humanização do parto, intervenções como episiotomia de rotina, manobra de Kristeller — pressão exercida com as mãos ou antebraços sobre o fundo do útero para forçar a saída do bebê —, uso indiscriminado de ocitocina, imposição da posição litotômica — em que a gestante permanece deitada com as pernas elevadas em perneiras —, realização de toques vaginais frequentes por diferentes profissionais e ausência de consentimento informado continuam sendo amplamente praticadas.^{15;25-26}

Essas práticas, muitas vezes normalizadas no cotidiano hospitalar, não apenas violam a autonomia da mulher, mas também representam uma forma de violência obstétrica, isto é, uma agressão institucionalizada que pode ser física, psicológica ou simbólica durante o parto. Estudos como os de Branco et al. (2024), Costa et al. (2022) e Paiz et al. (2024) confirmam essa realidade: mais de 50% das mulheres entrevistadas relataram sofrer práticas como episiotomia, amniotomia — ruptura artificial da bolsa amniótica com o objetivo de acelerar o parto —, uso de ocitocina e manobra de Kristeller, além de episódios como a proibição de alimentação e repetição de toques vaginais por múltiplos profissionais.²⁶⁻²⁸

Outrossim, destaca-se que a autopercepção da violência sofrida está diretamente relacionada às expectativas da mulher em relação ao cuidado recebido. Quando essas expectativas são reduzidas devido à repetição de experiências negativas, cria-se um cenário de normalização e aceitação de práticas agressivas.²⁶ Além disso, algumas enfermeiras obstétricas não reconhecem determinadas intervenções como violência, ou ainda as justificam como “ajuda” necessária à parturiente, o que reforça a complexidade do problema e a importância da formação crítica dos profissionais de saúde.¹⁵

Estudos demonstram que intervenções inadequadas continuam presentes, mesmo após políticas como a Rede Cegonha, evidenciando que o modelo tecnocrático permanece enraizado. A presença do enfermeiro obstetra é apontada como estratégia essencial para promover mudanças nesse cenário^{13; 21;30}. Ressalta-se que a atual rede assistencial é regida pela Rede Alyne, conforme disposto na portaria ministerial nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, que reforça a atuação do enfermeiro obstetra nas equipes de assistência ao ciclo gravídico-puerperal.³¹

Contudo, Moura et al. (2018) apontam a escassez de estudos que descrevam com clareza as condutas de enfermagem na prevenção da violência obstétrica, reforçando a necessidade de aprofundamento nessa temática.³⁰ Ainda assim, estudos indicam que partos conduzidos por enfermeiras obstétricas apresentam maior adesão às boas práticas recomendadas pela OMS, como o respeito à posição de escolha da parturiente, o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor e o apoio emocional com presença do acompanhante de livre escolha.^{9;11;24}

Nesse sentido, o estudo de Freitas et al. (2019) demonstra que, em centros de parto normal, enfermeiras obstetras adotam com maior frequência práticas baseadas em evidências e realizam menos intervenções desnecessárias.²² Rocha et al. (2021) corroboram essa visão ao mostrarem que esses profissionais tendem a respeitar mais a autonomia da mulher e a evitar condutas excessivamente intervencionistas.²⁰

Em vista disso, a atuação acolhedora da enfermagem obstétrica é considerada essencial para a promoção de um parto mais humanizado e para a prevenção de violências, como destacam Nascimento et al. (2022) e Jacob et al. (2022)^{16;19}. Embora existam avanços, esses autores ainda identificam críticas ao modelo tecnocrático vigente e reforçam a importância de cuidados centrados na mulher.

Assim, o vínculo estabelecido entre enfermeira obstetra e parturiente, centrado na escuta, acolhimento e orientação contínua, é apontado como uma ferramenta eficaz para transformar a experiência do parto e reduzir intervenções desnecessárias.³⁰ Estudos ainda reforçam o papel fundamental na prevenção de práticas abusivas, desde que fundamentada em formação crítica e compromisso com os direitos das mulheres.^{12;29}

Além disso, práticas como a episiotomia, quando realizadas de forma rotineira, não apresentam benefícios comprovados e devem ser evitadas, conforme demonstrado por Rocha e Zamberlan (2018).²³ A atuação da enfermagem obstétrica, quando pautada por evidências, pode ser preventiva e promotora da saúde.

Isto posto, o emprego de boas práticas fundamentadas em evidências científicas, além de tornar o parto mais seguro e humanizado, contribui para a redução de cesarianas desnecessárias e para a prevenção da mortalidade materna e perinatal. A literatura reforça que a enfermagem obstétrica atua não apenas na execução dessas práticas, mas também na desconstrução de modelos violentos de assistência.^{10;16}

Dessa forma, Silva et al. (2024) e Vilela et al. (2019) demonstram que enfermeiras obstetras são facilitadoras do protagonismo feminino, promovendo a autonomia da mulher e desafiando rotinas institucionais que perpetuam condutas desnecessárias ou abusivas.^{14;18}

Importa destacar que a institucionalização do parto reorganizou as rotinas hospitalares para atender às necessidades da equipe profissional, e não da parturiente, afastando a mulher de sua rede de apoio e retirando o protagonismo da família no processo de nascimento, o que cria um distanciamento entre o cuidado técnico e o cuidado afetivo.³²

Para transformar essa realidade, é fundamental resgatar a participação ativa da mulher desde o início da gestação, especialmente na primeira consulta de pré-natal, promovendo saúde e prevenção por meio de palestras, rodas de conversa e discussões críticas durante as consultas de enfermagem. Isso fortalece o vínculo com os profissionais e dá voz à mulher em todas as fases do ciclo gravídico-puerperal.¹⁴

O conceito de humanização do parto, mesmo amplo, carrega como eixo central a valorização da individualidade da mulher, seu protagonismo, seus direitos e sua dignidade. Assim, humanizar o parto é reconhecer que o nascimento é um momento íntimo e familiar, em que ciência e empatia devem caminhar juntas, abandonando modelos autoritários e excessivamente técnicos. Práticas baseadas em evidências e escuta qualificada às necessidades da parturiente são essenciais para proporcionar uma experiência mais segura, prazerosa e respeitosa.³²⁻³³

Por fim, torna-se imprescindível reforçar a educação permanente dos profissionais de saúde, sobretudo médicos e enfermeiros, com foco nas boas práticas de atenção ao parto e na promoção de cuidados mais centrados na mulher. Essa transformação requer também a melhoria na definição dos territórios e da base populacional de cada maternidade, de forma a favorecer um cuidado contínuo, coerente e mais humano.¹⁷

4.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

As principais limitações encontradas no estudo foram a escassez de produções científicas que abordassem diretamente as práticas claramente prejudiciais à assistência ao parto normal, logo a maioria dos trabalhos encontrados abordava a violência obstétrica de forma mais ampla, sem descrever detalhadamente as intervenções clínicas envolvidas. Diante disso, adotou-se duas estratégias de busca com diferentes descritores, o que ampliou o número de resultados, mas exigiu uma seleção criteriosa para garantir que os artigos estivessem alinhados aos objetivos da pesquisa.

4.2 CONTRIBUIÇÕES PARA A ÁREA

Este trabalho contribui de forma relevante ao evidenciar que práticas obstétricas prejudiciais ainda persistem de maneira preocupante nos serviços hospitalares. Diante desse cenário, a enfermagem obstétrica se destaca como uma força transformadora essencial, pautada em evidências científicas e em uma atuação que respeita a autonomia, a dignidade e

os direitos das mulheres. As enfermeiras obstétricas desempenham um papel fundamental ao romper com o modelo intervencionista tradicional, promovendo um novo paradigma de cuidado centrado na mulher, em suas necessidades e em seu bem-estar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta revisão evidenciam que práticas obstétricas claramente prejudiciais ainda persistem nos serviços hospitalares brasileiros, mesmo diante de evidências científicas que apontam seus riscos. A episiotomia de rotina, a manobra de Kristeller, o uso indiscriminado de ocitocina, a imposição da posição litotômica e os toques vaginais repetitivos continuam sendo utilizados, muitas vezes sem o consentimento da parturiente, revelando a permanência de um modelo de atenção centrado no profissional e não na mulher.

Essas práticas, muitas delas naturalizadas no cotidiano institucional, configuram formas de violência obstétrica que comprometem a dignidade, a autonomia e os direitos reprodutivos das mulheres. Além disso, a baixa percepção de violência por parte das gestantes contribui para a perpetuação desse cenário.

Neste contexto, a atuação da enfermagem obstétrica tem se mostrado essencial para a promoção de um cuidado mais ético e humanizado. Com base em evidências e respeito à autonomia da mulher, as enfermeiras obstetras desempenham um papel fundamental na prevenção de intervenções desnecessárias, oferecendo escuta qualificada, apoio emocional e protagonismo à parturiente.

No entanto, a mudança desse cenário exige mais do que a atuação isolada da enfermagem. É necessário investir na formação permanente das equipes, articular os níveis de atenção, qualificar os fluxos de cuidado e ampliar os espaços de escuta com as mulheres desde o pré-natal até o pós-parto.

Reconhecer o impacto da institucionalização do nascimento e suas consequências para o protagonismo feminino é um passo importante para transformar a assistência ao parto no Brasil. Consolidar um novo paradigma de cuidado obstétrico — fundamentado no respeito, na dignidade e na ciência — requer políticas públicas efetivas, valorização da enfermagem obstétrica e compromisso coletivo com práticas seguras, baseadas em evidências e centradas na mulher.

REFERÊNCIAS

- 1 Souza ML, Silva LD, Ferreira MA. O cuidado em enfermagem: uma aproximação teórica. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2005 [citado 2024 set 21];14:266-70. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/RPGd7WQhG6bbszqZZzjG4Rr/?format=pdf&lang=pt>
- 2 Mendes IAC, Trevizan MA, Mazzo A, Godoy S. Campanha Nursing Now Brasil: alinhamentos com as evidências globais para o desenvolvimento da enfermagem nacional. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2021 [citado 2024 set 21];42:e20200406. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/9dCgPGMZXXb5g3vj6nvXM6f/?format=pdf&lang=pt>
- 3 Galvão CM, Sawada NO. Prática baseada em evidências: estratégias para sua implementação na enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2003 [citado 2024 set 21];56(1):57-60. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/rtV56ThJyGnxWTY4xTPZB3v/?format=pdf&lang=pt>
- 4 Pereira SB, Fonseca BG, Silva RM. Good practices of labor and birth care from the perspective of health professionals. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [citado 2024 set 21];71:1313-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0661>
- 5 Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 2024 set 21]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf
- 6 Lopes CB, Martins GF, Andrade LSF. Revisão das práticas obstétricas: identificação de métodos prejudiciais e ineficazes durante o trabalho de parto. J Soc Issues Health Sci [Internet]. 2024 [citado 2024 set 14];1(5). Disponível em: <https://ojs.thesiseditora.com.br/index.php/jsihs/article/view/128>
- 7 Kosloske AC, Gonçalves PS, Matos JP, Oliveira JB. Papel do enfermeiro durante o trabalho de parto: revisão integrativa. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2024 [citado 2024 set 14];13(1). Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/5911>
- 8 Silveira RCP, Galvão CM. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências. Acta Paul Enferm [Internet]. 2005 [citado 2024 out 10];18:276-84. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/apc/a/KBW9WsfzTKZh6DKgYSNDPYq/?format=pdf&lang=pt>
- 9 Maffei MCV, Dutra SM, Alencar RA. Uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto. Rev Enferm UFPE On Line [Internet]. 2021 [citado 2025 maio 18]; Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1177373>
- 10 Côrtes CT. Implementação das práticas baseadas em evidências na assistência ao parto normal [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2017 [citado 2025 maio 18]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7141/tde-27062017-221629/>
- 11 Lima LC, Albuquerque KM, Santos GPR, Barbosa PP. Violência obstétrica: relatos de experiência vivenciada. Rev Saúde Integr [Internet]. 2022 [citado 2025 maio

18];11(4):538-47. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/208>

12 Mesquita EP, Gomes JAA, França DP, Silva TL. Parto humanizado: o papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica. Nursing (Ed. Bras) [Internet]. 2024 [citado 2025 maio 18];28(315):9411-5. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3216>

13 Moura NAS, Alencar RD, Pereira RPO. Análise de práticas na assistência ao parto e pós-parto hospitalar. Rev Rene [Internet]. 2020 [citado 2025 maio 17];21:e43671. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/52625>

14 Silva IC, Rocha NC, Alves MRM. O enfermeiro como facilitador do parto humanizado e protetor do direito das mulheres. Rev Saúde Integr [Internet]. 2024 [citado 2025 maio 17];13(Esp. 2):1092-1109. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/379>

15 Leal SYP, Costa RKS, Moura ALB. Percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência obstétrica. Cogitare Enferm [Internet]. 2018 [citado 2025 maio 19];23(2). Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483655548006/483655548006.pdf>

16 Nascimento DEM, Oliveira AC, Santos DCS. Vivências sobre violência obstétrica: boas práticas de enfermagem na assistência ao parto. Nursing (Ed. bras., Impr.) [Internet]. 2022 [citado 2025 maio 20];p. 8242-53. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/zh/biblio-1391859>

17 Carvalho EMP, Menezes MO, Siqueira K, Damasceno SS. Avaliação das boas práticas de atenção ao parto por profissionais dos hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil. Cienc Saude Colet [Internet]. 2019 [citado 2025 maio 17];24:2135-45. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n6/2135-2145/pt/>

18 Vilela AT, Silva JPA, Dias MC, Andrade EL. Percepção dos enfermeiros obstetras diante do parto humanizado. Rev Enferm UFPE Online [Internet]. 2019 [citado 2025 maio 17];13:e241480. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/241480/33475>

19 Jacob TNO, Oliveira MCG, Lima GFC, et al. A percepção do cuidado centrado na mulher por enfermeiras obstétricas num centro de parto normal. Esc Anna Nery [Internet]. 2022 [citado 2025 maio 21];26:e20210105. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/GYhvc6TGdgSzZMnFCQfBWXS/>

20 Rocha EPG, Silva EP, Carvalho AC. Tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal: práticas de enfermeiros e médicos obstetras. Rev Enferm Cent-Oeste Min [Internet]. 2021 [citado 2025 maio 21];11. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/4218>

21 Lopes GDC, Ferreira MCS, Silveira DS. Atenção ao parto e nascimento em hospital universitário: comparação de práticas desenvolvidas após Rede Cegonha. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2019 [citado 2025 maio 21];27:e3139. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/YXOKX8HZpHH4g8dTXycVp7Q/>

22 Freitas JMS, Narchi NZ, Fernandes RAQ. Práticas obstétricas em centro de parto normal

intra-hospitalar realizadas por enfermeiras obstetras. Esc Anna Nery [Internet]. 2019 [citado 2025 maio 21];23:e20190112. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mSWXF8whLGGcWtkN5LRwVfP/>

23 Rocha BD, Zamberlan C. Prevenção de lacerações perineais e episiotomia: evidências para a prática clínica. Rev Enferm UFPE Online [Internet]. 2018 [citado 2025 maio 21];12(2):489-98. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/230478/27867>

24 Santos RCS, Riesco MLG. Implementação de práticas assistenciais para prevenção e reparo do trauma perineal no parto. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2016 [citado 2025 maio 21];37(spe):e68304. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PN38xkZdLcPK364f88Ytb8K/>

25 Andrade PON, Costa RKS, Feitosa MGS. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. Rev Bras Saúde Mater Infant [Internet]. 2016 [citado 2025 maio 21];16:29-37. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/5f8XwfZ8h3f57q8DwJrFJLp/>

26 Branco MA, Meucci RD, Paludo SS. Práticas associadas à violência obstétrica no parto vaginal: estudo de base populacional em município do Sul do Brasil. Cad Saúde Colet [Internet]. 2024 [citado 2025 maio 21];32(2):e32020020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/JhwjzyzLYJYNN85JNC4HG3g/>

27 Paiz JC, Souza BGB, Munhoz MFR. Violência obstétrica: entre a percepção das mulheres e as práticas de assistência ao parto. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 2024 [citado 2025 maio 21];19(46):3852. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3852>

28 Costa LD, Silva FJ, Souza HPL. Violência obstétrica: uma prática vivenciada por mulheres no processo parturitivo. Rev Enferm UFPE Online [Internet]. 2022 [citado 2025 maio 21];[1-22]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1400566>

29 Sousa MPV, Pereira AR, Carvalho JSD. Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem. Nursing (Ed. bras.) [Internet]. 2021 [citado 2025 maio 21];24(279):6015-24. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1707>

30 Moura RCM, Costa MC, Oliveira RNS. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. Enferm Foco [Internet]. 2018 [citado 2025 maio 21];9(4). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1333>

31 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne. Diário Oficial da União [Internet]. 2024 set 13 [citado 2025 mai 21]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5350_13_09_2024.htmlnível

32 Diniz CS. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. Ciênc Saúde Coletiva. 2005;10(3):627-37. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-845185>

33 Previatti JF, Souza KV. Episiotomia: em foco a visão das mulheres. Rev Bras Enferm. 2007;60(0):197-201. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-845185>

ANEXO A – NORMAS DA REVISTA CIENTIFICA



TIPOS DE MANUSCRITOS CONSIDERADOS PARA PUBLICAÇÃO:

Artigos de Revisão

São manuscritos elaborados a partir de estudos de revisão narrativa, integrativa, sistemática, de escopo (scope review), com ou sem metanálise. Deverão conter no máximo 3.500 palavras, excluindo títulos, resumos, descritores e referências, quadros e tabelas.

- **Revisão integrativa:** Trata-se de um manuscrito que realiza uma análise abrangente da literatura com o objetivo de obter uma compreensão completa de um fenômeno específico, baseando-se em estudos anteriores, sejam eles experimentais ou não experimentais.

FORMATAÇÃO E ESTRUTURA DOS ARQUIVOS/DOCUMENTOS

Os manuscritos devem ser apresentados em arquivo do Microsoft Office Word®, com as citações e referências seguindo as normas Vancouver, em formato A4, margens de 2,5 cm, fonte Times News Roman, tamanho 12 e espaçamento entre linhas 1,5 cm em todo o texto, incluindo tabelas e quadros. Não é permitido o envio de arquivos em PDF.

Serão aceitos textos nos idiomas português, espanhol e inglês. O inglês e o espanhol deverão vir com certificação de tradutor.

Os arquivos dos templates devem ser baixados na aba “Modelos de Arquivos (*Templates*)” e usados como padrão, de acordo com as normas apresentadas:

- FOLHA DE ROSTO
- FORMULÁRIO SOBRE CONFORMIDADE COM A CIÊNCIA ABERTA
- DOCUMENTO PRINCIPAL
- CARTA DE APRESENTAÇÃO
- CHECKLIST (envio não obrigatório)

APÊNDICE A – FOLHA DE ROSTO

ARTIGO DE REVISÃO

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO NO SUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CHALLENGES AND STRATEGIES FOR PROMOTING HUMANISED CHILDBIRTH IN SUS: AN INTEGRATIVE REVIEW

RETOS Y ESTRATEGIAS PARA PROMOVER EL PARTO HUMANIZADO EN SUS: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Maria Eduarda Araújo de Oliveira¹ (<https://orcid.org/0009-0004-5524-0834>)

Malú bezerra Gomes¹ (<https://orcid.org/0009-0003-6930-8580>)

Francisca Heloísa de Massena Felix Dakowski² <https://orcid.org/0000-0003-3253-4384>

Kaline Dantas Magalhães¹ <https://orcid.org/0000-0002-9971-4008>

Natasha Ribas de Figueiredo Ortiz Abreu¹ (<https://orcid.org/0000-0002-2110-8921>)

¹ Centro Universitário do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

² Instituição principal do autor, Cidade, Estado, País.

Conflitos de interesse: manuscrito extraído do trabalho de conclusão de curso “DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A PROMOÇÃO DO PARTO HUMANIZADO NO SUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA”, defendido em 2025, no Curso de Graduação em Enfermagem no Centro Universitário do Rio Grande do Norte.

Autor correspondente

Nome: Maria Eduarda Araújo de Oliveira

E-mail: dudaarlvy@gmail.com

Autor Enfermeiro

Nome: NATASHA RIBAS DE FIGUEIREDO ORTIZ ABREU

Nº Coren: 432.661

Contribuições

Concepção e/ou desenho do estudo: Oliveira MEA, Gomes MB, Abreu NRFO; Coleta, análise e interpretação dos dados: Oliveira MEA, Gomes MB; Redação e/ou revisão crítica do manuscrito: Oliveira MEA, Gomes MB, Dakowski FHMF, Magalhães KD, Abreu NRFO ; Aprovação da versão final a ser publicada: Oliveira MEA, Gomes MB, Dakowski FHMF, Magalhães KD, Abreu NRFO.

APÊNDICE B - FORMULÁRIO SOBRE CONFORMIDADE COM A CIÊNCIA ABERTA



Formulário sobre Conformidade com a Ciência Aberta

Por meio deste formulário os autores informam o periódico sobre a conformidade do manuscrito com as práticas de comunicação da Ciência Aberta. Os autores são solicitados a informar-se o manuscrito é um *preprint* e, em caso positivo, sua localização.

Título do manuscrito: CUIDADOS DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA FRENTE ÀS PRÁTICAS PREJUDICIAIS DURANTE O PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Preprints

Depósito do manuscrito em um servidor de *preprints* reconhecido pelo periódico.

O manuscrito é um <i>preprint</i> ?	
()	Sim - Nome do servidor de <i>Preprints</i> :
	DOI do <i>Preprint</i> :
(X)	Não

Natal/RN, 23 de maio de 2025.

Autor	Assinatura
Maria Eduarda Araújo de Oliveira	
Malú bezerra Gomes	
Francisca Heloísa de Massena Felix Dakowski	
Kaline Dantas Magalhães	
Natasha Ribas de Figueiredo Ortiz Abreu	

APÊNDICE C – CARTA DE APRESENTAÇÃO AO EDITOR**Carta de Apresentação**

Apresentamos aos Editores da Revista da Revista Enfermagem em Foco, do Conselho Federal de Enfermagem, o manuscrito intitulado "**Cuidados da enfermagem obstétrica frente às práticas prejudiciais durante o parto: revisão integrativa**" para publicação nesta revista.

O estudo evidenciou que práticas obstétricas claramente prejudiciais ainda são amplamente utilizadas nos serviços hospitalares brasileiros, evidenciando a persistência de um modelo tecnocrático e a necessidade urgente de mudanças estruturais na assistência ao parto.

Nesse sentido, o estudo traz contribuições ao destacar a importância da enfermagem obstétrica na promoção do parto humanizado e na superação de práticas prejudiciais, oferecendo subsídios para o fortalecimento de políticas públicas e de um modelo de cuidado centrado na mulher.

Este manuscrito representa um material original, que não foi previamente publicado e não está sob avaliação para publicação em outra revista no momento.

Não há potenciais conflitos de interesse profissionais, financeiros e/ou benefícios diretos e indiretos que influenciaram o conteúdo deste trabalho.

Todos os autores participaram suficientemente do trabalho para assumir responsabilidade pública pelo seu conteúdo.

Certificamos que, se solicitado, forneceremos dados sobre os quais o manuscrito está baseado, para análise dos editores.

O conteúdo desse manuscrito não terá os direitos autorais concedidos, nem mesmo será submetido ou publicado em nenhuma outra revista enquanto a aceitação pelos editores deste Periódico estiver sob consideração.

O manuscrito faz parte de algum número temático?

(X) Não.

() Sim. Qual: _____