

Artigo Original

Violência obstétrica e agenda 2030: contribuições de enfermagem à luz da teoria de Callista Roy

Obstetric violence and 2030 agenda: nursing contributions based on Callista
Roy's theory

Violencia obstétrica y agenda 2030: aportes de enfermería a la luz de la teoría de
Callista Roy

Ana Isabella Sousa Almeida
prof.anaisabella@unirio.br

 <https://orcid.org/0000-0002-3758-6151>

Pedro Henrique Souza Silva

 <https://orcid.org/0000-0003-3635-9990>

Júlia Bordallo Paranhos

 <https://orcid.org/0009-0008-7523-2814>

Juliana Eduardo dos Santos

 <https://orcid.org/0009-0007-3781-0196>

Thalita Jenniffer Santos da Silva

 <https://orcid.org/0009-0004-0878-3932>

Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online vol. 18 e-14382
2026

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Recepción: 20 Octubre 2025
Aprobación: 23 Noviembre 2025

Resumo: **Objetivo:** analisar a contribuição da enfermagem frente às situações de violência obstétrica evidenciadas pela mídia, à luz da Teoria da adaptação proposta por Callista Roy. **Metodologia:** pesquisa básica, exploratória com abordagem qualitativa, do tipo pesquisa documental. Os dados foram coletados em jornais digitais, filtrando o período 2017 a 2022, e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** 73 conteúdos compuseram a amostra. Emergiram três categorias, estruturadas pelos núcleos nominais: a voz de quem sofreu; vulnerabilidade feminina; enfermagem e o ambiente. **Considerações finais:** a violência obstétrica é um reflexo das desigualdades de gênero, raça e classe. E fere os Objetivos de desenvolvimento sustentável 3 e 5 da agenda 2030. Sob a ótica da Teoria de Roy, a enfermagem age como agente transformador, promovendo uma resposta adaptativa positiva através de práticas de cuidado humanizadas e embasadas cientificamente, sendo um importante aliado no cumprimento das metas estabelecidas na agenda 2030.

Palavras-chave: Gravidez, Violência obstétrica, Desenvolvimento sustentável.

Abstract: **Objective:** to analyze the contribution of nursing to situations of obstetric violence exposed by the media, considering the Adaptation Theory proposed by Callista Roy. **Methodology:** this is a basic and exploratory research with a qualitative approach, of the documentary research type. The data were collected from digital newspapers, filtering the period from 2017 to 2022, and were analyzed using the content analysis technique. **Results:** 73 contents made up the sample. Three categories emerged, structured by nominal cores: the voice of those who suffered; female vulnerability; nursing and the environment. **Final considerations:** obstetric violence reflects the inequalities of gender, race and class. And it violates Sustainable Development Goal 3 and 5 of the 2030 agenda. From

the perspective of Roy's Theory, Nursing acts as a transformative agent, promoting a positive adaptive response through humanized and scientifically based care practices, being an important ally in achieving the goals established in the 2030 agenda.

Keywords: Pregnancy, Obstetric violence, Sustainable Development.

Resumen: **Objetivo:** analizar la contribución de la enfermería a las situaciones de violencia obstétrica expuestas por los medios de comunicación, a la luz de la Teoría de la Adaptación propuesta por Callista Roy. **Metodología:** investigación exploratoria básica con enfoque cualitativo, mediante investigación documental. Los datos se recopilaban de periódicos digitales, filtrando el periodo de 2017 a 2022, y se analizaron mediante análisis de contenido. **Resultados:** la muestra estuvo compuesta por 73 artículos. Surgieron tres categorías, estructuradas por núcleos nominales. La voz de quienes sufrieron; vulnerabilidad femenina; enfermería y medio ambiente. **consideraciones finales:** la violencia obstétrica refleja las desigualdades de género, raza y clase. Viola los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 y 5 de la Agenda 2030. Desde la perspectiva de la Teoría de Roy, enfermería actúa como un agente transformador, promoviendo una respuesta adaptativa positiva a través de prácticas de cuidado humanizadas y con base científica, siendo un aliado importante en el logro de las metas establecidas en la agenda 2030.

Palabras clave: Embarazo, Violencia Obstétrica, Desarrollo Sostenible.

INTRODUÇÃO

O termo “violência obstétrica”, embora não seja consenso por toda sociedade científica, refere-se a um conjunto de práticas violentas, caracterizadas por abusos, maus tratos, desrespeitos e discriminações durante o período gravídico e puerperal, combinando violência física e verbal¹. E tem sido amplamente discutido nos eventos científicos, de certo modo, motivado pelo progresso do movimento denominado Medicina baseada em evidências (MBE), o qual prioriza decisões clínicas fundamentadas nas mais atuais evidências científicas.^{1,2}

No contexto brasileiro, a violência obstétrica tem ganhado visibilidade impulsionada por dois fatores: a politização e a cobertura midiática sobre o assunto². A politização, neste contexto, configura-se como um elemento essencial na análise crítica, ao reconhecer a importância de discutir assuntos voltados para o feminino, impulsionando assim a implementação e regulação de políticas públicas voltadas para mulheres. Já a midiática refere-se não apenas a ampla disseminação de informações sobre saúde, mas também à construção de narrativas e o delineamento de comportamentos e políticas relacionadas à saúde.

Uma a cada três mulheres em todo o mundo sofre violência obstétrica³, sendo a maioria composta por adolescentes ou mulheres acima de 35 anos, mulheres não brancas, imigrantes e de baixa classe socioeconômica.² Esses dados demonstram que a violência obstétrica não é apenas uma questão de saúde, mas também um reflexo das desigualdades sociais e raciais profundamente enraizadas na sociedade brasileira.

Apesar da existência de políticas públicas voltadas para a saúde materno-infantil no Brasil, o país não conseguiu atingir a meta estabelecida pelos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) que previa a redução da mortalidade para, no máximo, 35 mortes a cada 100 mil nascidos vivos. Com o encerramento dos ODM e a adoção da Agenda 2030, o Brasil passou a se alinhar aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que estabelecem como meta a redução da mortalidade materna global para menos de 30 mortes por 100 mil nascidos vivos até 2030.

No entanto, para que essa meta seja atingida é imprescindível que o Brasil enfrente os desafios estruturais que contribuem para a persistência dos altos índices de mortalidade materna, tais como a desigualdade no acesso aos serviços de saúde, a precariedade do atendimento pré-natal em determinadas regiões, e a violência obstétrica.⁴

Nesse cenário, a atuação da enfermagem, em especial a enfermagem obstétrica torna-se essencial para a qualificação da atenção à saúde

materna, principalmente na prevenção de violências obstétricas e implementação de práticas baseadas em evidências, podendo ser compreendida à luz da teoria de adaptação de Callista Roy, uma vez que, essa abordagem valoriza o cuidado integral, destacando a importância de perceber o ser humano como um sistema biológico, psicológico e social, proporcionando uma adaptação positiva ao ambiente.⁵

Diante do exposto, justifica-se o interesse em pesquisar a temática, uma vez que, os resultados trazem contribuições significativa para a formação, a prática e a reflexão crítica da Enfermagem, alinhando-se aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), em especial no que tange à equidade e integralidade do cuidado. Portanto, o objetivo deste estudo é analisar a contribuição da enfermagem frente às situações de violência obstétrica evidenciadas pela mídia, à luz da Teoria da adaptação proposta por Callista Roy.

MÉTODO

Este estudo utilizou-se do *Consolidated Criteria for reporting qualitative research* (COREQ) para nortear a metodologia, visto que, trata-se de um estudo de natureza básica, objetivamente exploratória com abordagem qualitativa, do tipo pesquisa documental subsidiado pelo levantamento bibliográfico do estudo da arte. Ainda que pouco explorada, a análise documental, é considerada técnica de extrema utilidade em estudos de abordagem qualitativa, seja para completar as informações adquiridas por outras técnicas, seja para exibir aspectos novos de um tema ou problema.⁵

Para o melhor delineamento dessa pesquisa utilizou-se o acrônimo SPIDER⁷, Onde S= amostra (*ample*), PI = fenômeno de interesse (*Phenomenon of Interest*), D = desenho (*Study Design*), E= avaliação (*evaluation*) e R = tipo de pesquisa (*Research type*). Dessa forma investiga-se: Como a violência Obstétrica retratada na mídia jornalística se relaciona com a prática da enfermagem e a Teoria da adaptação de Roy?

Neste contexto, considera-se:

S (Sample): Conteúdos jornalísticos sobre violência obstétrica no Brasil

P (Phenomenon of Interest): Violência obstétrica e cuidado humanizado

D (Design): Análise documental e Levantamento bibliográfico

E (Evaluation): Implicações da violência Obstétrica para a prática da enfermagem

R (Research type): Pesquisa qualitativa

A coleta de dados se deu por meio de conteúdos Jornalísticos disponíveis nas plataformas digitais (O Globo, Folha de São Paulo, Estadão e Gazeta do Povo), utilizando o termo “Violência Obstétrica”, filtrando por todos os resultados, e definindo o período personalizado de 2017 a 2022. Foram incluídos na pesquisa, conteúdos que tratavam diretamente sobre o tema violência obstétrica, e que tenham ocorrido no Brasil. Foram excluídos, matérias jornalísticas duplicadas, que continham apenas vídeos, áudios ou imagens de divulgação e/ou retratavam a temática de forma inconsistente. A Figura 1 apresenta e descreve todo esse processo de seleção dos conteúdos jornalísticos sobre violência obstétrica no Brasil entre 2017-2022.

Após a seleção final das matérias jornalísticas, os dados foram analisados com base na análise temática, proposta por Braun e Clarke⁸, que apresentam a análise temática como

uma técnica de análise qualitativa caracterizada pela flexibilidade por ser essencialmente independente de uma teoria ou epistemologia específica e que pode ser aplicada com uma variedade de abordagens teóricas e epistemológicas.⁹

Entretanto, para sustentar teoricamente a relação entre os achados da pesquisa e a prática do cuidado de enfermagem à luz da Teoria da adaptação de Roy, optou-se pela realização de um levantamento bibliográfico na Biblioteca Virtual em saúde (BVS), a fim de fornecer subsídios conceituais para a interpretação dos dados.

Por fim, este estudo apresenta os resultados de uma pesquisa realizada por meio do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC), área de concentração enfermagem, porém por envolver apenas análise de dados de domínio público, sem contato com seres humanos, foi dispensado sua apreciação técnica pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

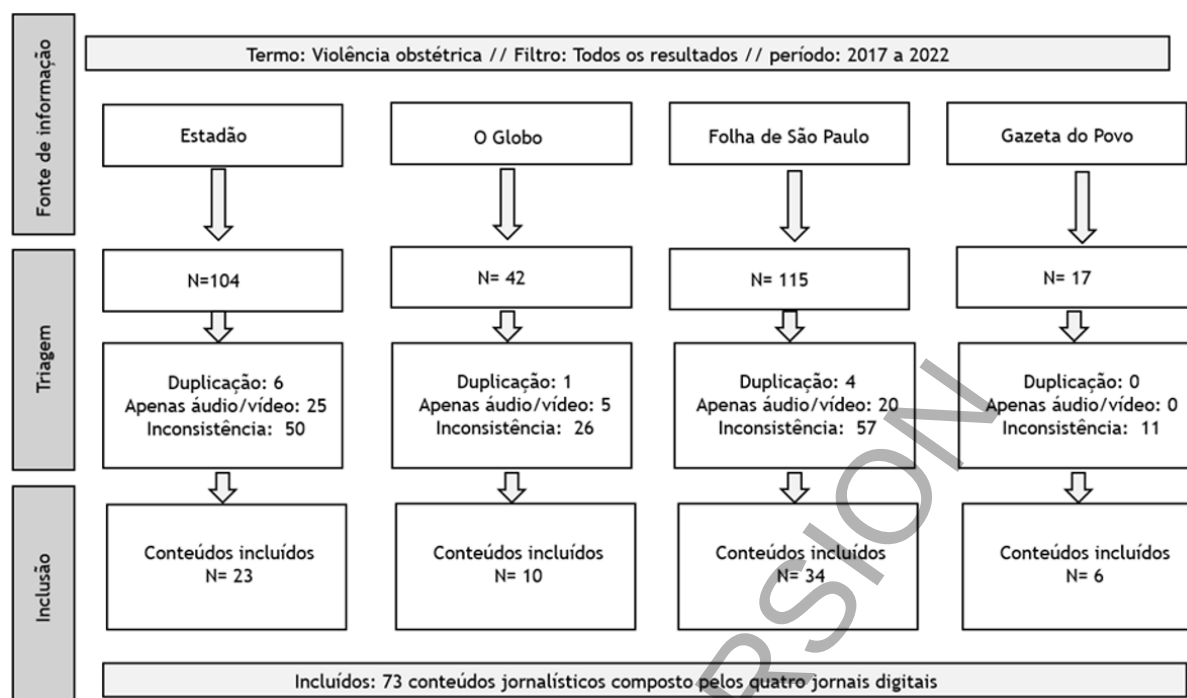


Figura 1

Apresentação das etapas de seleção de conteúdos jornalísticos sobre violência obstétrica no Brasil.
Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025.
autores (2025)

RESULTADOS

Durante a coleta dos dados foram encontradas 278 matérias jornalísticas sobre o tema. Entretanto para este estudo foram considerados elegíveis 73 documentos. Esses dados passaram pela análise de 6 etapas de Braun e Clarke⁸, a saber: 1) Familiarizando-se com os dados; 2) gerando códigos iniciais; 3) Gerando temas iniciais; 4) Revisando temas; 5) Definindo e nomeando os temas; 6) Escrevendo.

Seguindo estas etapas, após leitura exaustiva e decomposição dos dados em parte menores e mais significativas, criou-se um código para cada matéria, a fim de capturar a essência de cada conteúdo (Figura 2).

Figura 2

Apresentação das etapas de seleção de conteúdos jornalísticos sobre violência obstétrica no Brasil. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025.

Códigos de matérias jornalísticas							
01	Intervenções	19	Frustração	37	Condenação	55	Insultos
02	Ativismos	20	Medo	38	Abuso sexual	56	Inacessibilidade
03	Vítimas	21	Justiça	39	Abuso sexual	57	Racismo
04	Inquérito	22	Prisão	40	Impunidade	59	Intervenções
05	Indignação	23	Enfermagem	41	Lesão leve	60	Medo
06	Improcedência	24	Acompanhante	42	Trauma	61	Medo
07	Exposição	25	Abuso sexual	43	Enfermagem	62	Gordofobia
08	Machismo	26	Sedação	44	Invasão	63	Atrocidades
09	Xingamentos	27	Acusação	45	Publicização	64	Enfermagem
10	Denúncias	28	Medo	46	Xingamento	65	Medo
11	Piadas	29	Investigação	47	Ofensa verbal	66	Abuso sexual
12	Redes sociais	30	Má recordação	48	Desumanização	67	Estupro
13	Omissões	31	Tortura	49	Intervenções	68	Vulnerável
14	Enfermagem	32	Ditadura	50	Redes sociais	69	Justiça
15	Anestesista	33	Direitos	51	Redes sociais	70	Medo
16	Violação	34	Direitos	52	Racismo	71	Medicalização
17	Vulnerável	35	Humanização	53	Agressão	72	Medo
18	Crime	36	Vítima	54	Enfermagem	73	Abuso sexual

autores (2025)

Posteriormente, partindo da interpretação dos autores, os códigos individuais foram deslocados para padrões mais amplos, sempre buscando semelhanças, conexões e padrões entre eles, e assim emergiram os seguintes temas: A voz de quem sofreu: denúncias midiáticas; Vulnerabilidade feminina: opressão ao corpo feminino; Enfermagem e o ambiente: cuidado humanizado e adaptação positiva (Figura 3).

Figura 3

Apresentação dos temas sobre violência obstétrica no Brasil coletados em conteúdos Jornalísticos entre 2017 e 2022. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025.

Tema 1 - A voz de quem sofreu: denúncias midiaticizadas
Essa temática está diretamente ligada aos conteúdos que expressam sentimentos captados através das denúncias veiculadas na mídia. Observa-se com frequência relatos de violências verbais, agressões físicas, intervenções não consentidas e episódios de racismo.
Tema 2 - Vulnerabilidade feminina: opressão ao corpo feminino
Esse tópico aponta para a presença de uma opressão hierarquizada e institucionalizada. A medicalização da assistência à saúde, aliada ao desrespeito pela autonomia feminina, com evidência de dominação e controle exercidos sobre os corpos das mulheres, aprofundando ainda mais a vulnerabilidade feminina, especialmente entre aquelas que enfrentam interseccionalidades marcadas por raça, classe social e orientação sexual.
Tema 3 - Enfermagem e o ambiente: cuidado humanizado e adaptação positiva
Esse tema aponta para uma abordagem de cuidado que transcende a aplicação de procedimentos técnicos e a mera observância de protocolos. O cuidado, nesse contexto, é compreendido como um processo relacional entre o profissional de saúde, o indivíduo e o ambiente, fundamentado em uma perspectiva holística.

Autores (2025)

DISCUSSÃO

A violência obstétrica continua desafiando práticas médicas racistas, misóginas e outras formas de opressão, tornando-se um **instrumento analítico potente e imprescindível** para desafiar atos desrespeitosos, e sem evidências científicas robustas. Há uma relação profunda e urgente entre violência obstétrica e mortalidade materna, especialmente no contexto brasileiro, uma vez que, práticas abusivas e negligentes comprometem diretamente a saúde e a qualidade de vida das mulheres.

A teoria da adaptação de Roy ressalta o papel da enfermagem como ciência que qualifica respostas adaptativas e promove qualidade de vida e dignidade.⁵ Neste contexto, a enfermagem desempenha um papel estratégico para o cumprimento da meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3) que trata sobre a redução da mortalidade materna, visto que suas ações são centradas no cuidado humanizado, e alinhamento das necessidades dos indivíduos apoiados em evidências científicas.

A voz de quem sofreu: denúncias midiaticizadas

A violência obstétrica no Brasil está associada a uma experiência traumática que podem impactar significativamente no desempenho materno e na vivência da maternidade. Ao longo dos anos, mulheres

de diferentes classes sociais têm sido vítimas de violência obstétrica, com maior incidência entre mulheres negras e aquelas em situação de vulnerabilidade socioeconômica.¹⁰

Historicamente, essas vivências obstétricas foram invisibilizadas tanto pelos serviços de saúde quanto pela sociedade em geral. No entanto, o tema passou a ganhar maior visibilidade na grande mídia a partir dos relatos de figuras públicas e influenciadoras digitais, que tornaram públicas suas experiências de atendimento desumanizado durante a gestação, o parto e o puerpério, contribuindo para ampliar o debate social e político sobre a humanização da assistência obstétrica no Brasil.

Este fato levanta questionamentos importantes sobre a seletividade da atenção pública e midiática, que tende a reconhecer determinadas vozes em detrimento de outras, contribuindo para a perpetuação das desigualdades estruturais, em especial as baseadas em raça, gênero e classe social. Uma vez que, os dados e relatos evidenciam que as mulheres negras são desproporcionalmente afetadas por esse tipo de violência no Brasil.¹¹

Em contrapartida, ainda que inicialmente o tema tenha sido impulsionado por mulheres famosas, a visibilidade midiática ao tema tem contribuído para romper o silêncio histórico sobre a violência Obstétrica, ampliando o debate público e estimulando a mobilização social e institucional em prol da humanização do parto e da equidade na atenção obstétrica, tendo em vista, que o termo ainda vem sendo alvo de inúmeras críticas na comunidade médica.

O rompimento do silêncio em torno da violência obstétrica revela relatos marcados por agressões verbais, físicas e pela violação da autonomia feminina, resultando em sentimentos profundos de dor, inutilidade e desamparo. Pensando sob a perspectiva da Teoria da adaptação de Callista Roy, a mulher que sofre violência obstétrica passa ter uma visão negativa do ambiente, e precisa ser apoiada em sua capacidade adaptativa.

A atuação do enfermeiro, portanto, deve estar orientada para facilitar essa adaptação por meio de intervenções de enfermagem mais próximas da paciente que promovam o equilíbrio e o bem-estar integral e contribuam para a construção de um ambiente de parto mais seguro, acolhedor e livre de abusos, alinhando-se com ODS 3 da agenda 2030 que visa assegurar uma vida saudável e promover bem-estar para todas as pessoas, em todas as idades.

Vulnerabilidade feminina: opressão ao corpo feminino

Práticas violentas na assistência à saúde decorrem de relações de poder profundamente hierarquizadas nos serviços de saúde, onde mulheres estão subordinadas a autoridade profissional e são submetidas a intervenções inquestionáveis, levando à perda de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre o seu corpo e sua sexualidade. Corroborando Cardoso e Shimizu¹² apontam para a

violência obstétrica como um constructo da sociabilidade capitalista, racista e patriarcal, que mantém a hierarquização das relações de poder.

No período compreendido entre 2017 e 2022, diversos episódios de agressões verbais e psicológicas vieram a público, incluindo o relato amplamente divulgado de uma influenciadora digital que expôs, em rede nacional, os abusos sofridos durante o trabalho de parto. Entretanto, o caso que gerou maior repercussão foi o de um anestesista acusado de abuso sexual de gestantes sedadas durante a cirurgia cesariana, evidenciando a gravidade das violações que podem ocorrer sob a falsa premissa de assistência médica.

Atos cruéis e criminosos, práticas autoritárias, e intervenções sem consentimento, evidenciam a violência obstétrica não como um episódio isolado, mas sim uma concretização

da forma como o poder se inscreve nos corpos femininos, e se constroem socialmente por meio de normas de gênero que definem o que pode ou não ser feito com eles, naturalizando a submissão feminina e negando-lhes o direito à autonomia, à dignidade e ao cuidado respeitoso.¹³

No caso do abuso sexual cometido pelo anestesista, a enfermagem desempenhou um papel essencial na proteção da dignidade humana e na vigilância ética do cuidado. A atitude corajosa da equipe de enfermagem em coletar evidências, e denunciar o fato ocorrido corrobora com o Artigo nº64 do código de ética em enfermagem que define como proibição: Provocar, cooperar, ser conivente ou omisso diante de qualquer forma ou tipo de violência contra a pessoa, família e coletividade, quando no exercício da profissão¹⁴. Neste contexto, a enfermagem atuou em consonância com o objetivo de desenvolvimento sustentável 5 (ODS5), mas especificamente sob a meta 5.2 que visa eliminar todas as formas de violência de gênero em todos os espaços (públicos e privados), incluindo violência sexual, tráfico de pessoas, homicídios, e os demais tipos de violência.

A teoria da adaptação de Callista Roy propõe que o indivíduo é um ser biopsicossocial em constante interação com o ambiente, e que para viver em equilíbrio e de forma saudável faz-se necessário um processo de adaptação do sistema humano em quatro modos adaptáveis: fisiológico, autoconceito, desempenho de papel e interdependência¹⁵. Neste ponto de vista, a enfermagem atua para promover adaptação em cada um dos modos adaptáveis.

Entretanto, em um sistema opressor, em que corpos femininos são tratados com desrespeito e objetivação, o apoio do profissional de enfermagem precisa de ênfase no modo interdependência, estabelecendo relações saudáveis e respeitadas que possam contribuir para uma melhor resposta adaptativa.

Enfermagem e o ambiente: cuidado humanizado e adaptação positiva

A violência obstétrica pode ocorrer durante todo o ciclo gravídico puerperal, mas são mais comuns durante o trabalho de parto e parto. Mas, por medo de retaliações, a maioria das mulheres se cala diante da dor para se proteger da violência institucional.^{16,17} A medicalização do parto, o desrespeito a fisiologia e a transição do ambiente domiciliar para o hospitalar aliado à patologização do parto, limitaram significativamente a autonomia feminina, e seu protagonismo.

Nos relatos jornalísticos de mulheres vítimas de violência obstétrica, a enfermagem aparece como protagonista na prevenção da violência obstétrica. Ressalta-se que a enfermagem, em especial, a enfermagem obstétrica vem mobilizando-se em um movimento em prol do direito das mulheres, e o resgate ao parto como um evento fisiológico, fortalecendo-se como um dos pilares do processo de humanização do parto, associada a maior segurança e satisfação da parturiente.¹⁸

A exemplo disto, os dados atuais da Pesquisa Nascer no Brasil II¹⁹, revelam que no período compreendido entre 2021 e 2023, enfermeiras do setor público assistiram mais de 60% do trabalho de parto das mulheres no Estado do Rio de Janeiro, associando-se a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) que aponta que a assistência ao trabalho de parto e parto por enfermeiras obstetras/obstetrizes está relacionada ao menor uso de intervenções, menor proporção de cesarianas e maior satisfação feminina.

De acordo com Roy¹⁵, para cada estímulo, externo ou interno, o ser humano desenvolve uma resposta adaptativa. Nesse sentido, o papel do enfermeiro no cenário do parto, deve ser de promover uma melhor adaptação diante das mudanças e desafios impostos pelo ambiente. Sendo assim, a meta da enfermagem passa a ser a promoção de respostas adaptativas positivas nos quatro modos adaptativos - fisiológico, autoconceito, desempenho de papel e interdependência. Esses modos adaptativos podem perfeitamente ser aplicados contexto da Violência Obstétrica como mostra a Figura 4.

Figura 4

Modos adaptativos descritos na Teoria de Roy correlacionados aos efeitos da violência obstétrica, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025.

Modo adaptativo	Impactos	Efeitos da violência obstétrica
Modo fisiológico	Na Fisiologia do parto	Violências obstétricas podem gerar respostas físicas e psicológicas ineficazes como taquicardia e medo, prejudicando a fisiologia do parto.
Autoconceito	Na percepção individual	Mulheres violentadas podem perceber-se desvalorizadas ou invadidas, afetando a sua autoimagem e autoestima, e suas expectativas.
Desempenho de papel	No papel social	Devido à pressão intrínseca da sociedade em estabelecer a mulher como um ser reprodutor, a violência obstétrica pode ampliar crises de identidades.
Interdependência	Nas conexões emocionais	Situações de violência obstétrica podem gerar isolamento emocional, com quebra de vínculo, e confiança entre profissional e paciente.

Fonte: autores (2025), adaptado da Teoria da adaptação de Callista Roy¹⁵

Idealmente, o Enfermeiro pode utilizar os modos adaptativos para pensar em como prevenir a violência obstétrica, através dos sinais que podem ser observados nas respostas adaptativas das mulheres. Em outros momentos, pode utilizá-los para proporcionar um cuidado humanizado as vítimas de violência obstétrica, em gestações e partos anteriores, para modificar suas percepções no ciclo gravídico atual. Deste modo, proporcionar uma assistência humanizada (a partir da escuta ativa, respeito aos direitos das gestantes, promoção da conexão paciente-profissional-acompanhante) pode transformar uma resposta ineficaz em adaptativa, uma vez que, o diálogo e a relação de confiança contribuem para fortalecer a interdependência feminina, e resgate a sua liberdade e protagonismo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência Obstétrica representa uma grave violação dos direitos humanos e saúde das mulheres, sendo um reflexo das desigualdades estruturais de gênero, raça e classe presentes na sociedade. Sua existência fere diretamente o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS3), e o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5 (ODS 5) da agenda 2030 da ONU que visa assegurar saúde e bem-estar para todas as mulheres e alcançar a igualdade de gênero, respectivamente.

Neste contexto, sob a ótica da Teoria de Callista Roy, a enfermagem se insere como um agente transformador capaz de prevenir atos violentos, e promove um cuidado humanizado, centrado na capacidade da mulher de se adaptar positivamente ao seu ambiente. Ao assegurar um parto seguro e respeitoso, a partir de uma assistência embasada em evidências científicas, a enfermagem pode auxiliar no alcance das metas fundamentais, como a redução da mortalidade materna e neonatal, o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e a ampliação de acesso aos serviços de saúde.

PREVIEW VERSION

REFERÊNCIAS

1. Santos JE, Silva TJS, Paranhos JB, Silva PHS, Almeida AIS. Violência obstétrica no Brasil: apropriação do corpo feminino e violação de direitos – revisão integrativa de literatura. *Rev Pesq Cuid Fundam Online*. [Internet]. 2023 [acesso em 3 julho 2025];15:e12924. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/12924/12052>.
2. Leite TH, Marques ES, Corrêa RG, Leal MC, Olegário BCD, et al. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2024 [acesso em 3 julho 2025];29(9). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/LbMdhqnGHfRRhNfjWJgpPjd/>.
3. Venturi G, Godinho T. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado: uma década de mudanças. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2013.
4. Motta CT, Moreira MR. O Brasil cumprirá o ODS 3.1 da Agenda 2030? Uma análise sobre a mortalidade materna de 1996 a 2018. *Ciênc Saúde Colet*. [Internet]. 2021 [acesso em 3 julho 2025];26(10). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4pPdjk3DDSH6B8c5X3TNsKy/>.
5. Callis AMB. Application of the Roy Adaptation Theory to a care program for nurses. *Appl Nurs Res*. [Internet]. 2020 [acesso em 3 julho 2025];56:151340. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7428709/>.
6. Ludke M, André MEDA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária; 1986.
7. Cooke A, Smith D, Booth A. Beyond PICO: the SPIDER tool for qualitative evidence synthesis. *Qual Health Res*. [Internet]. 2012 [acesso em 15 julho 2025];22(10). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22829486/>.
8. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. [Internet]. 2006 [acesso em 15 julho 2025];3(2). Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp0630a>.
9. Silva MR, Barbosa MAS, Lima LGB. Usos e possibilidades metodológicas para os estudos qualitativos em administração: análise temática. *RPCA*. [Internet]. 2020 [acesso em 15 julho 2025];14(1). Disponível em: <https://periodicos.uff.br/pca/article/view/38405>.
10. Santana AT, Couto TM, Lima KTRS, Oliveira OS, Bonfim ANA, et al. Racismo obstétrico: percepções de mulheres negras sobre violência

obstétrica. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2024 [acesso em 30 julho 2025];29(9). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/55qy4f7fNBwvbYkvvSGf8fy/>.

11. Leal MC, Gama SGN, Pereira APE, Pacheco VE, Carmo CN, Santos RV. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. Cad Saúde Pública. [Internet]. 2017 [acesso em 30 julho 2025];33(supl 1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/LybHbcHxdFbYsb6BDSQHb7H/>.
12. Cardoso PFG, Shimizu MA. Violência obstétrica e LGBTQIA+fobia: entrelaçamento de opressões. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2024 [acesso em 30 julho 2025];29(4). Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2024.v29n4/e20072023/>.
13. Butler JP. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2018.
14. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564/2017. Código de ética dos profissionais de enfermagem. [Internet]. 2017 [acesso em 30 julho 2025]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>.
15. Roy C, Andrews HA. Teoria da enfermagem: Modelo de Adaptação de Roy. Lisboa: Instituto Piaget; 2001.
16. Matos MG, Magalhães AS, Féres-Carneiro T. Violência obstétrica e trauma no parto: o relato das mães. Psicol Ciênc Prof. [Internet]. 2021 [acesso em 30 julho 2025];41(1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/XSKSP8vMRV6zzMSfqY4zL9v/>.
17. Oliveira MC, Mercedes MC. Percepções sobre violências obstétricas na ótica de puérperas. Rev Enferm UFPE Online. [Internet]. 2017 [acesso em 31 julho 2025];11(6). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23415/19090>.
18. Almeida AIS, Araújo CLF. Parir e nascer em casa: vivências de enfermeiras obstétricas na assistência ao parto domiciliar planejado. Enferm Foco. [Internet]. 2020 [acesso em 30 julho 2025];11(6). Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/parir-e-nascer-em-casa-vivencias-de-enfermeiras-obstetricas-na-assistencia-ao-parto-domiciliar-planejado/>.
19. Leal MC, Gama SGN, Bittencourt DAS, Domingues RMSM, Theme Filha MM. Nascer no Brasil II – retratos do parto e nascimento no Rio de Janeiro. Sumário de Pesquisa. [Internet]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2025 [acesso em 15 outubro 2025]. Disponível em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nascer-no-brasil-2.

Notas de autor

prof.anaisabella@unirio.br

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057

PREVIEW VERSION



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104025>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Ana Isabella Sousa Almeida, Pedro Henrique Souza Silva,
Júlia Bordallo Paranhos, Juliana Eduardo dos Santos,
Thalita Jenniffer Santos da Silva

**Violência obstétrica e agenda 2030: contribuições de
enfermagem à luz da teoria de Callista Roy**

Obstetric violence and 2030 agenda: nursing contributions
based on Callista Roy's theory

Violencia obstétrica y agenda 2030: aportes de enfermería a la
luz de la teoría de Callista Roy

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, e-14382, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.14382>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**