

BIOPODER E CONTRA-CONDUTAS NO PARTO: A ENFERMAGEM OBSTÉTRICA FRENTE ÀS RESISTÊNCIAS DO CORPO FEMININO

Matheus Augusto Sousa Medeiros¹; Ayla Cristiane Carvalho de Oliveira²; Maria Beatriz Silva Abreu³; Clecy Ferreira Carvalho⁴; Joyce Aurélia Siqueira Lima⁵; Glendo Pablo Costa Martins⁶; Raimundo Nonato Barbosa Cunha⁷; Magnólia de Jesus Sousa Magalhães⁸

matheus.sousa05@gmail.com

Área Temática: TEMAS LIVRES EM ENFERMAGEM

RESUMO

Introdução: A história do nascimento no Ocidente é marcada pela transição do parto domiciliar para o ambiente hospitalar, processo que contribuiu para a institucionalização do corpo feminino e sua inserção em dispositivos de controle médico. No contexto da assistência obstétrica, observa-se a incorporação de práticas intervencionistas que regulam a fisiologia do parto segundo normas institucionais, configurando estratégias de controle sobre os corpos femininos. Nesse cenário, emergem movimentos profissionais que tensionam o modelo biomédico hegemônico e buscam fortalecer a autonomia da mulher no processo de parturição.

Objetivo: Analisar as manifestações do biopoder na assistência ao parto e sua relação com a atuação da Enfermagem Obstétrica. **Metodologia:** Estudo qualitativo, de caráter exploratório, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *PubMed*, no período de 2014 a 2024. Foram utilizados os descritores controlados: “Trabalho de Parto”, “Enfermagem Obstétrica”, “Humanização da Assistência” e “Direitos Reprodutivos”, combinados pelo operador booleano AND. **Resultados:** Identificou-se que intervenções como episiotomia de rotina, condução protocolar do trabalho de parto e uso normativo do partograma podem operar como mecanismos de regulação institucional. Evidenciou-se também que a atuação da Enfermagem Obstétrica, por meio de práticas baseadas em evidências e incentivo a métodos não farmacológicos para alívio da dor, contribui para a redução de intervenções desnecessárias e fortalecimento da autonomia da mulher. **Conclusão:** A atuação da Enfermagem Obstétrica configura-se como estratégia de tensionamento do modelo intervencionista, fortalecendo a autonomia das mulheres e contribuindo para a consolidação de uma assistência mais humanizada e centrada na fisiologia do parto.

Palavras-chave: Direitos Reprodutivos; Enfermagem Obstétrica; Humanização da Assistência e Trabalho de Parto.

1 INTRODUÇÃO

A trajetória histórica do nascimento no Ocidente revela uma profunda reconfiguração política do corpo feminino, que vai além de uma simples adaptação aos avanços técnicos (Foucault, 2014; Foucault, 2014; Castro; Rocha, 2020). Em meados do século XIX, o parto ocorria, na maioria das vezes, no ambiente doméstico, assistido por parteiras e sustentado por saberes empíricos transmitidos entre mulheres (Brasil, 2014; Dias; Costa, 2025). Com a

consolidação da medicina moderna e a hospitalização do parto, houve um deslocamento desse evento para o domínio técnico, redefinindo-o como objeto de intervenção e vigilância contínua (Do Carmo et al., 2024; Ferreira et al., 2025).

Nesse contexto, Michel Foucault utiliza o conceito de biopoder para expor os mecanismos que transformaram a vida biológica em um campo de gestão política e institucional (Foucault, 2014). Na obstetrícia, o biopoder expressa-se tanto por mecanismos disciplinares que regulam o corpo individual da mulher quanto por estratégias de padronização e controle da assistência em escala populacional (Helmi, 2024; Namusonge; Ngachra, 2025; Silva et al., 2025). A rede hospitalar se torna um espaço privilegiado desse controle, no qual o ritmo fisiológico do parto é frequentemente subordinado às demandas organizacionais e produtivas da instituição (Brasil, 2017; Who, 2018).

A medicalização do nascimento materializa-se em intervenções como episiotomia de rotina, uso da ocitocina sintética e padronização da posição supina, muitas vezes sem indicação clínica (Lima; Assunção; Belfort, 2025; Da Silva et al., 2025). Tais procedimentos configuram tecnologias de poder que silenciam o corpo feminino, legitimando a técnica sobre a experiência da mulher (Silva et al., 2025; Ferreira et al., 2025). Entretanto, conforme Foucault (2014), o poder nunca é absoluto; onde ele atua, emergem formas de resistência.

As contra-condutas, manifestadas como resistências, são entendidas como estratégias de afirmação da autonomia da mulher, capazes de questionar e subverter formas impostas de controle sobre os corpos (Castro; Rocha, 2020; Dias; Costa, 2025). No campo obstétrico, essas contra-condutas expressam-se na valorização da fisiologia do parto, no reconhecimento da mulher como sujeito autônomo e na busca por modelos de cuidado humanizados (Do Carmo et al., 2024; Helmi, 2024; Namusonge; Ngachra, 2025).

A Enfermagem Obstétrica emerge como categoria profissional capaz de operacionalizar tais resistências, fundamentada em práticas baseadas em evidências e princípios éticos na assistência, garantindo a preservação do parto fisiológico e promovendo a autonomia feminina (Brasil, 2017; Brasil, 2014; Who, 2018; Silva et al., 2025). Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar o biopoder no contexto da assistência ao parto, com ênfase nas contra-condutas emergentes e no papel da Enfermagem Obstétrica frente às resistências do corpo feminino.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório e descritivo, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura. Esse tipo de revisão permite a sistematização crítica da produção científica disponível, favorecendo a contextualização teórica e a problematização conceitual do fenômeno investigado.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *PubMed*. Foram utilizados descritores controlados dos vocabulários DeCS e MeSH, combinados pelo operador booleano *AND*, a saber: “Trabalho de Parto”, “Enfermagem Obstétrica”, “Humanização da Assistência” e “Direitos Reprodutivos”. Considerando que “Biopoder” não constitui descritor controlado, o termo foi empregado como palavra-chave livre na estratégia de busca.

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2014 e 2024, disponíveis na íntegra, nos idiomas português ou inglês, que apresentassem articulação entre o referencial foucaultiano e a assistência obstétrica ou discutissem processos de medicalização do parto e práticas profissionais da enfermagem obstétrica. Foram excluídos estudos duplicados, teses, dissertações, editoriais, cartas ao editor e relatos de experiência que não apresentassem fundamentação teórico-analítica consistente.

A análise do material ocorreu por meio de leitura flutuante e aprofundada dos textos selecionados, seguida de categorização temática orientada pelo referencial foucaultiano, especialmente pelos conceitos de biopoder, disciplina e resistência. As categorias analíticas emergentes foram organizadas em dois eixos: manifestações do biopoder na assistência ao parto e estratégias de contraconduta na prática da enfermagem obstétrica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam que o biopoder, no contexto hospitalar, contribui para a fragmentação do parto, convertendo-o em etapas mensuráveis e reguladas por protocolos institucionais, nem sempre alinhados às necessidades fisiológicas da mulher (Castro; Rocha, 2020; Dias; Costa, 2025). O partograma, quando utilizado de forma estritamente normativa, pode funcionar como instrumento de padronização do tempo do trabalho de parto, priorizando dinâmicas organizacionais em detrimento da singularidade da experiência da parturiente (Ferreira et al., 2025; Do Carmo et al., 2024).

Intervenções como episiotomia sem indicação clínica e a manobra de Kristeller são descritas na literatura como práticas associadas ao controle disciplinar do corpo feminino e, em determinados contextos, relacionadas à violência obstétrica (Silva et al., 2025; Lima; Assunção; Belfort, 2025). A hierarquização das relações na sala de parto tende a posicionar o saber técnico-profissional acima da experiência da mulher, reforçando assimetrias de poder e limitando sua autonomia decisória (Helmi, 2024; Namusonge; Ngachra, 2025). Essa configuração expressa mecanismos disciplinares e regulatórios característicos do biopoder no modelo obstétrico hegemônico (Foucault, 2014a; Foucault, 2014b).

Em contraposição, a Enfermagem Obstétrica é apontada como categoria profissional que promove práticas alinhadas à valorização da fisiologia do parto e ao respeito à autonomia feminina (Da Silva et al., 2025; Silva et al., 2025). A incorporação de métodos não farmacológicos de alívio da dor — como banho de aspersão, uso da bola suíça, aromaterapia e liberdade de posição — evidencia estratégias que priorizam o cuidado centrado na mulher e fundamentado em evidências científicas (Brasil, 2017a; Brasil, 2014; WHO, 2018).

Estudos indicam que a atuação da enfermeira obstétrica está associada à redução de intervenções desnecessárias, menores taxas de cesariana e maior satisfação materna (Ferreira et al., 2025; Lima; Assunção; Belfort, 2025). A articulação entre humanização da assistência e respaldo científico contribui para a consolidação da Enfermagem Obstétrica como prática relevante na reorientação do modelo assistencial ao parto (Silva et al., 2025; Do Carmo et al., 2024).

Assim, os achados sugerem que a Enfermagem Obstétrica desempenha papel estratégico na problematização das lógicas intervencionistas e na promoção de cuidado mais autônomo e centrado na mulher (Castro; Rocha, 2020; Helmi, 2024).

4 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que o biopoder sustenta o modelo obstétrico hegemônico ao favorecer práticas que limitam a autonomia feminina e reforçam hierarquias no contexto do parto. A medicalização do nascimento contribuiu para a normatização e monitoramento do processo parturitivo, frequentemente associado à adoção de intervenções sem indicação clínica consistente.

As contra-condutas vinculadas à Enfermagem Obstétrica deslocam o foco assistencial para a valorização da fisiologia do parto e da autonomia da mulher. Nesse sentido, a atuação da enfermeira obstétrica configura-se como estratégia relevante para o tensionamento das práticas intervencionistas e para o fortalecimento dos direitos reprodutivos.

Como limitação, destaca-se o caráter narrativo da revisão, que não permite inferências generalizáveis nem análise empírica direta da prática assistencial. Recomenda-se a realização de estudos empíricos e longitudinais que aprofundem a investigação sobre as contracondutas no contexto do nascimento e seus impactos nos desfechos maternos e neonatais.

Conclui-se que o fortalecimento da Enfermagem Obstétrica contribui para a consolidação de um modelo assistencial mais centrado na mulher, baseado em evidências científicas e orientado pelo respeito à autonomia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. *Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 30 jan. 2026.

BRASIL. *Humanização do parto e nascimento*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf. Acesso em: 30 jan. 2026.

CASTRO, A. T. B.; ROCHA, S. P. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. **Enfermagem Foco**, v. 11, n. 1, p. 176-181, 2020. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-11-01-0176/2357-707X-enfoco-11-01-0176.pdf. Acesso em: 30 jan. 2026.

DA SILVA, F. C. D; *et al.* Atuação dos enfermeiros frente à violência obstétrica. **Revista Saúde dos Vales**, v. 9, n. 1, p. 1-14, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.61164/1cwqe598>. Acesso em: 30 jan. 2026.

DIAS, A. J. S.; COSTA, M. N. Violência obstétrica na perspectiva da enfermagem: uma revisão de literatura. **Lumen et Virtus**, v. 16, n. 54, e10002, 2025. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/10002>. Acesso em: 30 jan. 2026.

DO CARMO, A. C. C. S; *et al.* Violência obstétrica: percepção e conhecimento dos enfermeiros e das parturientes. **Saúde Dinâmica**, 2024. Disponível em: <https://revista.faculdaed dinamica.com.br/index.php/sausedinamica/article/view/263>. Acesso em: 30 jan. 2026.

FERREIRA, B. E. S; *et al.* Violência obstétrica no contexto do parto e nascimento. **Nursing Edição Brasileira**, v. 29, n. 323, p. 10768-10787, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2025v29i323p10768-10787>. Acesso em: 30 jan. 2026.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014. Disponível em: https://www.portalentretextos.com.br/files/online_books/foucault_michel_microfisica_do_poder.pdf. Acesso em: 30 jan. 2026.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 2014.

HELMÍ, C. Enhancing maternal outcomes: the role of evidence-based practices in obstetric nursing care. **Journal of Intensive and Critical Care Nursing**, v. 7, n. 5, p. 228, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.35841/AAICCN-7.5.228>. Acesso em: 30 jan. 2026.

LIMA, C. M.; ASSUNÇÃO, N. M. M.; BELFORT, A. S. Violência obstétrica: impactos na saúde física e mental da mulher e desafios para a humanização do parto. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 19, e082763, 2025. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2763>. Acesso em: 29 jan. 2026.

NAMUSONGE, L. N.; NGACHRA, J. O. Respectful maternity care interventions: a systematic literature review. **East African Journal of Health and Science**, v. 3, n. 1, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.37284/eajhs.3.1.330>. Acesso em: 30 jan. 2026.

SILVA, E. B. A; *et al.* Prevenção da violência obstétrica: uma revisão integrativa sobre o papel da assistência de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, e19276, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e19276.2025>. Acesso em: 30 jan. 2026.

SILVA, L. G; *et al.* Violência obstétrica: o papel da enfermagem na promoção de uma assistência humanizada. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE)**, v. 11, n. 11, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/22802>. Acesso em: 30 jan. 2026.

WHO. *WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>. Acesso em: 30 jan. 2026.