



Práticas de Enfrentamento à Violência Obstétrica no Contexto da Atenção à Saúde

Practices for Addressing Obstetric Violence in the Context of Healthcare

Maria Sylvania dos Santos

Enfermeira, Especialista em Obstetrícia pela UNIQ. Pós-graduanda em Estomatoterapia pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5646-1860>

Mariana Alves Benigno

Fisioterapeuta, Especialista em Terapia Intensiva pelo Centro Universitário UniChristus. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5772-2116>

Diego dos Santos Pena

Fisioterapeuta, Especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória pelo Centro Universitário Estácio do Ceará. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-9545-8741>

Kaelson Rodrigues Silva

Enfermeiro pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Especialista em Urgência e Emergência pela FIC e Enfermagem em Unidade Terapia Intensiva pela Unileya. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3555-4583>

Rosa Maria dos Santos Lopes Abreu

Enfermeira, Pós-graduação em Enfermagem em UTI pela UnIBF. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6731-8388>

Taiane Jussara Batista

Enfermeira, Especialista em Terapia Intensiva, Emergencial e Trauma pela Pitágoras Unopar Anhanguera. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4448-0681>

Maria Áurea Catarina Passos Lopes

Fisioterapeuta, Mestre em Gestão em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (MEPGES/UECE). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0580-5639>

Resumo: Introdução: A mulher sofre violência em diversos âmbitos e ciclos da vida, seja ela em seu ambiente doméstico, profissional e até mesmo institucional. Dentre os tipos de violência, a obstétrica se caracteriza pelo excesso de intervenções sem evidências científicas. Objetivo: Revisar as evidências científicas sobre a assistência do profissional de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa de cunho exploratório, com base em estudos obtidos por meio de uma busca em bases de dados eletrônicas virtuais. A pesquisa foi realizada utilizando as seguintes bases de dados: LILACS, MEDLINE, SciELO e BDENF. Resultados: Inicialmente foram localizados 370 estudos nas bases de dados. Destes, 26 estudos foram selecionados para compor a revisão. Após análise dos estudos apresentados acima, emergiram de seus desfechos as seguintes temáticas de análise: Conhecimento do enfermeiro a respeito de medidas para prevenção de violência antes, durante e após o parto; atuação do enfermeiro na prevenção da violência no parto e atendimento humanizado. Considerações Finais: Após a análise dos estudos analisados fica evidente a relevância da atuação do enfermeiro na prevenção de violência obstétrica. Onde o conhecimento a respeito das formas de prevenção de violência no parto constitui-se pilar fundamental na formação desse profissional. Sendo as principais formas de prevenção de violência obstétrica a assistência à mãe e a bebê de forma humanizada e o manejo da dor com medidas não-farmacológicas.

Palavras-chave: enfermagem; violência; parto; assistência perinatal.

Abstract: Introduction: Women experience violence in various spheres and stages of life, whether in domestic, professional, or even institutional settings. Among the different types of violence, obstetric violence is characterized by excessive interventions without scientific evidence. Objective: To review scientific evidence on the role of nursing professionals in the prevention of obstetric violence. Methods: This is an integrative review with a qualitative and exploratory approach, based on studies retrieved through a search in virtual electronic databases. The research was conducted using the following databases: LILACS, MEDLINE, SciELO, and BDENF. Results: Initially, 370 studies were found in the databases. Of these, 26 were selected to compose the review. After analyzing the selected studies, the following thematic categories emerged: Nurses' knowledge regarding preventive measures for violence before, during, and after childbirth; nurses' role in preventing childbirth-related violence; and humanized care. Final Considerations: The analysis of the studies makes clear the importance of the nurse's role in preventing obstetric violence. Knowledge of strategies to prevent violence during childbirth is a fundamental pillar in professional training. The main forms of prevention include humanized care for mother and baby, and non-pharmacological pain management techniques.

Keywords: nursing; violence; childbirth; perinatal care.

INTRODUÇÃO

A gestação é para grande parte das mães, o momento mais feliz e novo da maternidade. Trata-se também de um período de grandes mudanças físicas e psicológicas nas mulheres, dentre elas, a ansiedade pela expectativa do grande momento: o parto. Antigamente, esse momento era realizado por uma parteira e de uma maneira mais natural, sem o uso de métodos capazes de acelerar esse processo (Sanfelice *et al.*, 2014; Santos *et al.*, 2024).

O significado de parto normal se resume a um fenômeno fisiológico que ocorre espontaneamente e, portanto, também é considerado parto natural. Para que esse fenômeno seja considerado um parto normal, não deve haver complicações ou procedimentos desnecessários antes, durante e após o parto, com atenção constante à segurança e respeito aos direitos da mãe em todos os momentos. Tanto a mãe quanto o filho focam na felicidade (COREN, 2009).

O parto normal é a forma natural de parir e, portanto, tem a proteção da força da natureza. Se as mães são deixadas por conta própria, mais de 92% das vezes ela não terá nenhum problema nesse momento com seu filho. Sua recuperação é imediata porque após o nascimento, ela pode se levantar e cuidar do seu bebê. As complicações do parto normal são menos graves do que as do parto operatório. A amamentação é mais fácil e saudável para os recém-nascidos; as infecções hospitalares são muito menores em partos normais. Por outro lado, deixa as gestantes ansiosas pela espera. A preocupação com a dor do parto também aumenta essa ansiedade (Ferreira; Viana; Mesquita, 2014; Aguiar *et al.*, 2025).

Com a chegada das tecnologias e a necessidade do imediatismo da sociedade moderna, o parto fisiológico foi substituído por intervenções para acelerar o processo de nascimento. Com o aumento do número de gestantes e consequentemente

das necessidades de parto, os profissionais que realizam tais processos, ficavam atordoados e sobrecarregados necessitando assim, de agilidade e rapidez. Em muitos casos a assistência adequada ao processo do parto não era completa, desta forma, começou a identificar momentos de falhas dos responsáveis que passaram a ser chamada de violência obstétrica (Russo *et al.*, 2019; Lopes *et al.*, 2024).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, violência é um grau de imposição que causa dor e/ou sofrimento, porém se trata de uma ação evitável. Desta forma, a violência obstétrica passou a ser um tipo específico de violência contra a mulher. A violência obstétrica é conhecida como a apropriação do corpo da mulher durante a fase reprodutiva de forma desumana pela equipe de saúde que assiste a mulher durante o trabalho de parto (Ribeiro *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2025).

A violência obstétrica se caracteriza pelo excesso de intervenções sem evidências científicas como o uso de medicamentos, diálogos agressivos, maus tratos físicos e psicológicos e da falta de informação nos procedimentos realizados, fazendo com que a mulher perca o poder de decisão e o protagonismo e consequentemente, trazendo pontos negativos para a mãe e para a criança (Aguar; Oliveira, 2013; Serra, 2018; Fernandes *et al.*, 2019).

As mulheres que sofrem violências nos serviços de saúde, muitas vezes desconhecem seus direitos, pela desinformação e pelo medo da exposição frente aos profissionais de saúde. Tais violências não costumam ser relatadas, e algumas vezes nem mesmo percebidas pelas parturientes e/ou familiares (Zanardo *et al.*, 2017).

A violência obstétrica pode ser dividida em categorias: Abuso físico e imposição de intervenções não consentidas. Esta primeira caracteriza-se por procedimentos mais invasivos como repetidos toques vaginais, cesáreas e episiotomias desnecessárias, mobilização física e práticas dolorosas sem analgesia adequada. Já o segundo trata-se de informações parciais ou distorcidas a fim de convencer a mulher a aceitar procedimentos recomendados como episiotomias sem autorização, recusa e aceitação do plano de parto, e indução de cesárea por motivos duvidosos (Estumano *et al.*, 2017).

Com o passar do tempo houve significativas mudanças na forma de “dar à luz”, surgindo assim, diversos tipos de partos dentre eles o cesárea, uso de fórceps, a presença de um profissional capacitado que realizasse medicações e técnicas para acelerar o parto e realização de higienização correta a fim de evitar contaminações. Essa inserção de tecnologias trouxe alguns benefícios, porém contribui para a desumanização do parto e abre caminhos para a violência obstétrica (Sanfelice *et al.*, 2014).

A violência contra mulher não trata-se apenas de ações físicas onde é possível ver a olho nu marcas físicas aparentes em seu corpo. Dentre os tipos de violências, relacionadas ao gênero feminino derivada de uma sociedade basicamente patriarcalista e machista, podemos classificá-las em cinco tipos segundo a Lei Maria Da Penha nº 11.340/2006. São elas, violência patrimonial, física, sexual, moral e psicológica (Dias, 2015). Violência contra mulher é considerada pela Organização

Mundial de Saúde, como um agravo sério de saúde pública a nível mundial, e que vai além da etnia, nível de escolaridade e socioeconômica, violando os direitos humanos da mulher (Paho, 2021).

A mulher sofre violência em diversos âmbitos e ciclos da vida, seja ela em seu ambiente doméstico, profissional e até mesmo institucional. Essa violência está associada a diversas situações, mas principalmente durante o trabalho de parto. Porém, vale ressaltar, que pode ocorrer durante toda a gravidez, no puerpério e até em casos de abortos (Almeida *et al.*, 2018).

Estatísticas apontam que um quarto das brasileiras que vivenciaram partos normais afirmam ter sido vítimas de violência e/ou maus-tratos nas maternidades. Diante do exposto, pode-se verificar uma enorme necessidade de mudança dessa realidade, tornando a assistência mais humana para a parturiente, incluindo mudanças no ambiente e na assistência do profissional de saúde, em especial, o médico e o enfermeiro (Sena, Tesser, 2017; Silva *et al.*, 2014).

Por essa razão o Ministério da Saúde traz como estratégia a implantação da rede cegonha. Essa medida preconiza o atendimento humanizado a todas as gestantes a fim de reduzir os índices de morte materna e neonatal, permitindo o direito ao planejamento reprodutivo, assistência humanizada no momento do parto e em relação à abortos e puerpério (Brasil, 2011).

Por se tratar de um momento muito especial e delicado, o parto humanizado vem ganhando uma grande popularidade ao redor do mundo por conta do seu tratamento individualizado e empático, depois de um período onde a técnica de operação do tipo cesárea era privilegiada. Nesse sentido, o trabalho de parto humanizado tem como principal finalidade, diminuir as relações autoritárias e desiguais entre o profissional de saúde e a parturiente, desenvolvendo assim, a autonomia da paciente através das decisões compartilhadas. Desta forma, torna-se essencial adotar este modelo nos âmbitos hospitalares e durante a assistência às estas mulheres em todo o seu período de gestação (Santos; Okazaki, 2012; Santos *et al.*, 2025).

Diante do exposto, a escolha do tema surgiu durante curso de graduação em enfermagem, quando pela primeira vez, os autores entraram em contato direto com unidades que prestavam serviço assistencial à Saúde da Mulher durante o programa de residência em Enfermagem em Obstetrícia. O que despertou a necessidade de um aprofundamento maior quanto à violência obstétrica.

Por conseguinte, o intuito da realização deste trabalho foi evidenciar a assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. Para tanto, o estudo foi orientado pelo seguinte questionamento: como se dá a assistência do profissional de enfermagem na prevenção da violência obstétrica?

Visando atrair atenção para esta questão, o trabalho apontará as falhas e incoerências do modelo atual de parto ao mesmo tempo em que irá sugerir modificações legais aplicáveis de forma realista. Nesse contexto, espera-se que a realização desta pesquisa, contribua com a formação acadêmica dos profissionais de enfermagem e direcione a equipe como um todo para uma melhor forma de

identificar e cuidar das parturientes evitando assim, possíveis agravos futuros. Portanto, o objetivo deste estudo consiste em revisar as evidências científicas sobre a assistência do profissional de enfermagem na prevenção da violência obstétrica.

MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa de cunho exploratório, com base em estudos obtidos por meio de uma busca em bases de dados eletrônicas virtuais. Uma revisão da literatura consiste na obtenção, exibição e análise de diversas literaturas a respeito de determinado tema e assim, através de diferentes opiniões, se constrói um estudo (Mendes, Silveira, Galvão, 2013).

Para realização deste estudo uma estratégia de busca por estudos potencialmente relevantes foi desenvolvida de acordo com as seguintes etapas: Identificação do tema; Seleção de hipóteses; questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, por meio da estratégia PICO (P = Paciente ou Problema, I = Intervenção, C = Comparação ou Controle, O = Outcomes ou Desfecho); estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão; busca e categorização e avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão e síntese do conhecimento (Araújo, 2020).

Por meio desta pesquisa busca-se evidenciar o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da violência obstétrica no parto ativo; relatar as principais medidas preventivas dos enfermeiros quanto à violência obstétrica; esclarecer a importância do apoio e o olhar mais além do profissional; propor métodos e/ou medidas para melhorar a assistência da enfermagem bem como, a identificação e apoio às vítimas de violência obstétrica.

Para responder ao questionamento desta revisão, foi utilizada a literatura científica contida no site da BVS Saúde (<https://bvsalud.org>) e estes mesmos foram retirados de bases de dados eletrônicas e deram embasamento teórico e científico a esta revisão. A pesquisa foi realizada utilizando as seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Desta forma, para este estudo, utilizamos os seguintes descritores, validados pela plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeSC): “Prevenção”, “Enfermagem”, “Violência” e “Assistência Perinatal”. Assim, os descritores foram associados entre si por meio do operador booleano AND como pode ser observado a seguir no quadro 01.

Quadro 1 - Cruzamento dos descritores, Fortaleza/CE, 2025.

DESCRITORES
“Enfermagem” AND “Assistência Perinatal”
“Parto” AND “Violência obstétrica”

"Assistência Perinatal" AND "Violência obstétrica"
"Enfermagem" AND "Violência obstétrica" AND "Assistência Perinatal"

Fonte: autoria própria (2025).

Para coleta de dados foi utilizado o instrumento de coleta de dados validado por Ursi (2005) demonstrado no estudo de Sousa *et al.* (2010). Este instrumento é composto por dados de identificação da publicação e local de realização do estudo, delineamento do estudo e avaliação metodológica.

Os critérios de inclusão foram: estudos que relataram com clareza os principais cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica no parto ativo; os termos pesquisados deveriam estar no título e/ou no resumo dos artigos; trabalhos gratuitos e disponíveis na íntegra; trabalhos publicados e disponibilizados nas bases de dados nos idiomas português e inglês; Os critérios de exclusão recaíram sobre trabalhos incompletos e/ou inconclusivos, artigos em duplicidade.

A busca bibliográfica se limita a estudo publicado desde o ano de 2011, ano esse que possui como marco a criação da Portaria n. 1.459/2011. Essa por sua vez institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha, que consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (Brasil, 2011). A coleta de dados foi encerrada em dezembro de 2024.

A fim de oferecer um estudo completo e de qualidade, foram extraídas todas as informações mais pertinentes dos estudos selecionados e estes mesmos foram organizados para uma melhor organização e entendimento das informações: nome dos autores, título do estudo de cada autor respectivamente e os principais resultados de cada pesquisa.

Todos os estudos selecionados nesta revisão foram analisados sucintamente e em seguida, organizados e categorizados de acordo com informações quanto ao objetivo da pesquisa, autores, ano de publicação e os resultados encontrados por eles.

Posteriormente, à sequência de uma leitura mais profunda dos estudos, foi feito fichamentos para identificar os conceitos e definições chave trazidos pelos artigos e a fim de do mais embasamento e qualidade a esta pesquisa, todos os trabalhos selecionados serão submetidos a uma classificação quanto ao tipo de abordagem utilizada em cada trabalho e assim, classificados de acordo com o seu nível de evidência como o proposto por Galvão (2006) como consta no quadro 02.

Quadro 2 - Nível de evidência dos estudos, Fortaleza/CE, 2025.

Nível de Evidência	Classificação
Nível 1	Evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados
Nível 2	Evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;

Nível de Evidência	Classificação
Nível 3	Evidências de estudos quase-experimentais;
Nível 4	Evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;
Nível 5	Evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;
Nível 6	Evidências baseadas em opiniões de especialistas

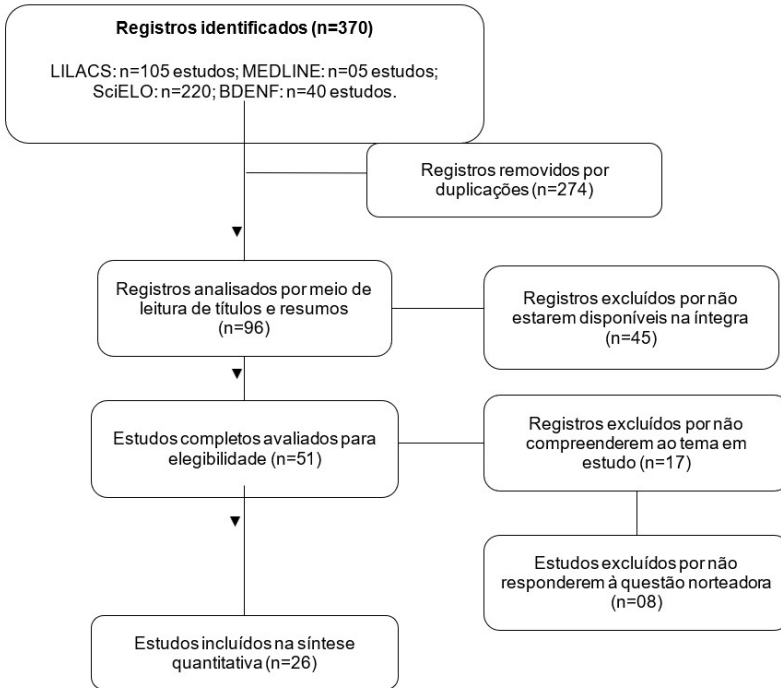
Fonte: adaptado de Galvão (2006).

De forma descritiva, todas as informações mais pertinentes foram retiradas dos artigos, possibilitando uma melhor observação e descrição dos dados, a fim de reunir o conhecimento produzido sobre o tema proposto por parte dos pesquisadores e com o intuito de responder todas as lacunas existentes e salientar qualquer dúvida que possa surgir, foram reunidas as principais evidências trazidas pelos artigos selecionados, sintetizando-se os achados de forma a consolidar os dados existentes e sugerir novos estudos para preencher as possíveis lacunas na literatura existentes.

RESULTADOS

A estratégia de busca permitiu recuperar 370 artigos, dos quais 274 foram excluídos por estarem duplicados nas bases de dados. Na etapa seguinte, 96 artigos foram analisados por dois revisores independentes a partir da leitura dos títulos e resumos, o que levou à exclusão de 45 artigos por não se encontrarem disponíveis na íntegra. Sendo assim, um total de 51 artigos foram selecionados para leitura dos manuscritos. Dos quais, 08 estudos foram excluídos por não responderem à questão de pesquisa e outros 17 estudos, por não compreenderem o tema em estudo. Por fim, 26 artigos foram selecionados para compor a revisão. O fluxograma demonstra a totalidade das buscas bibliográficas e o processo de seleção e inclusão final dos estudos (figura 01).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção e inclusão dos estudos, Fortaleza/CE, 2022.



Fonte: autoria própria, 2022.

Os 26 estudos incluídos para a síntese foram artigos publicados entre os anos de 2014 e 2024. Quanto ao país de origem, foram encontrados nos seguintes países: Arábia Saudita, Brasil, Equador, Espanha, Nigéria e Itália. Onde 20 (76,92%) destes estudos foram desenvolvidos no Brasil. Os estudos foram publicados em diversas revistas nacionais e internacionais, nos idiomas português e inglês. Com relação aos delineamentos dos artigos analisados, 11 (42,30%) das pesquisas consistiam em estudos descritivos, com abordagem de análise de dados qualitativa.

Ao analisar o nível de evidência científica dos manuscritos, foi verificado que 21 (80,76%) destes caracterizavam-se como estudos descritivos (não-experimentais) com abordagem qualitativa apresentando nível de evidência 4. A síntese das características dos estudos, como autores, ano de publicação, periódico de publicação, delineamento, país de realização, principais resultados e nível de evidência científica estão descritas resumidamente no quadro 03.

Quadro 3 - Caracterização dos estudos selecionados na revisão de literatura. Fortaleza/CE, 2025.

Artigo	Autor, Ano	Periódico	Tipo de Estudo	Local	Resultados	Nível de Evidência
1	Alexandria <i>et al.</i> 2019	Cultura e los cuidados	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	Brasil	Os participantes do estudo apontaram as técnicas, práticas e manobras que consideram violência obstétrica. Percebeu-se que os profissionais de enfermagem possuem conhecimento sobre a violência obstétrica, bem como suas práticas.	Nível 4
2	Altaweli <i>et al.</i> 2014	Midwifery	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	Arábia Saudita	O estudo fornece implicações específicas para obstetras, parteiras e enfermeiras, pois fornece uma visão geral das políticas e práticas hospitalares atuais durante o parto normal	Nível 4
3	Andrade <i>et al.</i> 2016	Rev. Latino Am. Enfermagem	Estudo transversal	Brasil	O grande número de intervenções obstétricas utilizadas consiste em um ato de violência obstétrica e demonstram que apesar do incentivo para uma assistência humanizada os resultados ainda estão longe do recomendado	Nível 4
4	Anikwe <i>et al.</i> 2021	SAGE Open Nurs	Estudo transversal	Nigéria	A prevalência de violência durante o parto foi de 48,2% para o estudante de enfermagem e 58,7% para os enfermeiros. O estado civil dos enfermeiros e estar na classe socioeconômica baixa foram associados ao aumento das chances de um enfermeiro testemunhar violência obstétrica.	Nível 4
5	Araujo <i>et al.</i> 2024	Revista JRG de Estudos Acadêmicos	Revisão de Literatura	Brasil	Os enfermeiros desempenham um papel essencial na educação das gestantes sobre seus direitos, promoção de um ambiente de parto humanizado, apoio emocional e psicológico, identificação e prevenção de práticas abusivas, e engajamento em causas de justiça social. A atuação da enfermagem na prevenção da violência obstétrica é multifacetada e essencial para garantir um atendimento de qualidade, humanizado e respeitoso para as gestantes.	Nível 6
6	Bezerra <i>et al.</i> 2020	Revista Enfermagem em Foco	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	Brasil	Há necessidade de mudanças nas rotinas do cuidado em enfermagem e a garantia do atendimento sem situações consideradas violência obstétrica.	Nível 4

Artigo	Autor, Ano	Periódico	Tipo de Estudo	Local	Resultados	Nível de Evidência
7	Campos <i>et al.</i> 2020	Revista Baiana de Enfermagem	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	Brasil	Foi percebido um cenário de assistência obstétrica deficiente, desrespeitosa, medicalizada, centrado na decisão do profissional e, por vezes, violento, transformando a vivência do parto para muitas mulheres em uma experiência negativa, frustrante e até traumática.	Nível 4
8	Castro <i>et al.</i> 2021	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)	Estudo descritivo-exploratório e quantitativo	Brasil	Alta frequência de casos, sugerindo a necessidade de mudanças nas condutas profissionais e a reformulação de políticas para garantir um cuidado integral à mulher durante o período gravídico-puerperal.	Nível 4
9	Costa <i>et al.</i> 2022	Revista de saúde	Estudo transversal	Brasil	Dentre os participantes do estudo os acadêmicos de enfermagem possuíam maior conhecimento sobre violência obstétrica e como prevenir/evitá-la.	Nível 4
10	Giacomo <i>et al.</i> 2017	J Clin Nurs	Estudo transversal	Itália	Foram evidenciadas práticas de prevenção de violência obstétrica e pouco conhecimento a respeito do tema por parte dos profissionais de enfermagem. Maioria dos profissionais relataram os profissionais do gênero masculino como autores de episódios de violência obstétrica.	Nível 4
11	Gomes <i>et al.</i> 2022	Nursing (Ed. bras., Impr.)	Revisão integrativa	Brasil	Este estudo consiste em uma revisão integrativa, com o objetivo de explorar o conhecimento acadêmico disponível sobre o tema da violência obstétrica. Os resultados indicam que a compreensão sobre o assunto varia, com níveis de conhecimento considerados inadequados e insatisfatórios.	Nível 6
12	Leal <i>et al.</i> 2018	Cogitare Enferm.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	Brasil	O estudo revelou as percepções das enfermeiras vislumbrando a necessidade de estratégias preventivas à ocorrência do fenômeno da violência obstétrica.	Nível 4
13	Martínez-Galiano <i>et al.</i> 2021	Women and Birth	Estudo observacional transversal	Espanha	Práticas como o contato pele a pele e o uso de planos de parto respeitados foram fatores de proteção contra a violência obstétrica.	Nível 4

Artigo	Autor, Ano	Periódico	Tipo de Estudo	Local	Resultados	Nível de Evidência
14	Meijer <i>et al.</i> 2020	Int J Gynaecol Obstet	Estudo transversal, exploratório e analítico	Equador	A violência obstétrica é observada em todos os três componentes: informação; acompanhamento; e posição livre. Sendo as mesmas pouco assistidas pela equipe de enfermagem no acompanhamento e posicionamento durante o parto.	Nível 4
15	Mena-Tudela <i>et al.</i> 2020	Int J Environ Res Public Health	Estudo transversal	Espanha	A maioria das mulheres que sofreram violência obstétrica não se sente segura nem satisfeita com a assistência prestada pela equipe.	Nível 4
16	Menezes <i>et al.</i> 2019	Interface Comunicação, saúde e educação	Estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa	Brasil	O estudo aponta que as residentes de enfermagem reconhecem a prática da violência obstétrica no processo de formação e suas repercussões para a mulher.	Nível 4
17	Oliveira <i>et al.</i> 2020	Rev Enferm UFPE	Estudo qualitativo, com abordagem fenomenológica	Brasil	Evidenciou-se a necessidade de um fortalecimento da consulta de pré-natal proporcionada pelo enfermeiro, abordando temas diversos e reflexivos, e ofertando uma saúde integral de qualidade, curativa e preventiva.	Nível 4
18	Nascimento <i>et al.</i> 2022	Nursing (Ed. bras., Impr.)	Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa	Brasil	Trabalho de natureza qualitativa, com abordagem investigativa e observacional, baseado em levantamento direto no ambiente de prática. O propósito é analisar a atuação dos profissionais de enfermagem na contenção de práticas de violência obstétrica. A pesquisa destaca a importância de estabelecer uma relação de confiança e parceria entre a equipe de saúde e a mulher em trabalho de parto.	Nível 4
19	Oliveira, Penna, 2017	Nursing	Estudo interpretativo, com abordagem qualitativa	Brasil	O tratamento hostil constitui um dos obstáculos à humanização da assistência ao parto, interferindo na escolha da via de parto, sendo necessário rever o conceito de violência obstétrica, considerando todas as suas especificidades e nuances.	Nível 4

Artigo	Autor, Ano	Periódico	Tipo de Estudo	Local	Resultados	Nível de Evidência
20	Pantoja <i>et al.</i> 2023	Revista Baiana de Enfermagem	Pesquisa metodológica, qualitativa	Brasil	Pesquisa de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva. Os resultados indicam que as participantes identificaram a presença de práticas caracterizadas como “violência obstétrica”, as quais podem estar relacionadas a fatores estruturais, sociais ou individuais.	Nível 4
21	Rodrigues <i>et al.</i> 2015	Escola Anna Nery	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa	Brasil	Mostraram o descumprimento de ações que assegurem os direitos sexuais, reprodutivos e humanos.	Nível 4
22	Sanfelice <i>et al.</i> 2014	Rev Rene	Relato de experiência	Brasil	Atender o parto em domicílio tem oferecido maior satisfação às enfermeiras, mesmo diante de diversos obstáculos, já que é possível oferecer uma assistência à mulher e ao recém-nascido que contemple tanto o conceito de integralidade como as recomendações científicas atuais.	Nível 5
23	Silva <i>et al.</i> 2014	Rev Rene	Relato de experiência	Brasil	As falas das participantes do estudo evidenciaram a presença de violência obstétrica no parto.	Nível 5
24	Silva <i>et al.</i> 2016	Revista de Enfermagem UFPE	Estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa	Brasil	Evidenciou-se a necessidade de reformulação na assistência de enfermagem à mulher no parto em prol de ações que reduzam intervenções desnecessárias e devolva à mulher o seu protagonismo.	Nível 4
25	Sousa <i>et al.</i> 2021	Nursing Edição Brasileira	Revisão sistemática da literatura com metassíntese	Brasil	Trata-se de uma revisão sistemática da literatura que tem como objetivo identificar os principais fatores que contribuem para a violência obstétrica, destacando o papel da enfermagem na adoção de estratégias preventivas. O estudo propõe a redução dessas práticas abusivas por meio de ações e programas direcionados ao cuidado integral da mãe e do bebê.	Nível 1
26	Trajano; Barreto, 2021	Interface (Botucatu)	Estudo interpretativo com abordagem qualitativa	Brasil	Foi evidenciado que a assistência multiprofissional no parto é permeada por submissão, abusos físicos, verbais e psicológicos, mediante um modelo intervencionista de pessimização do parto.	Nível 4

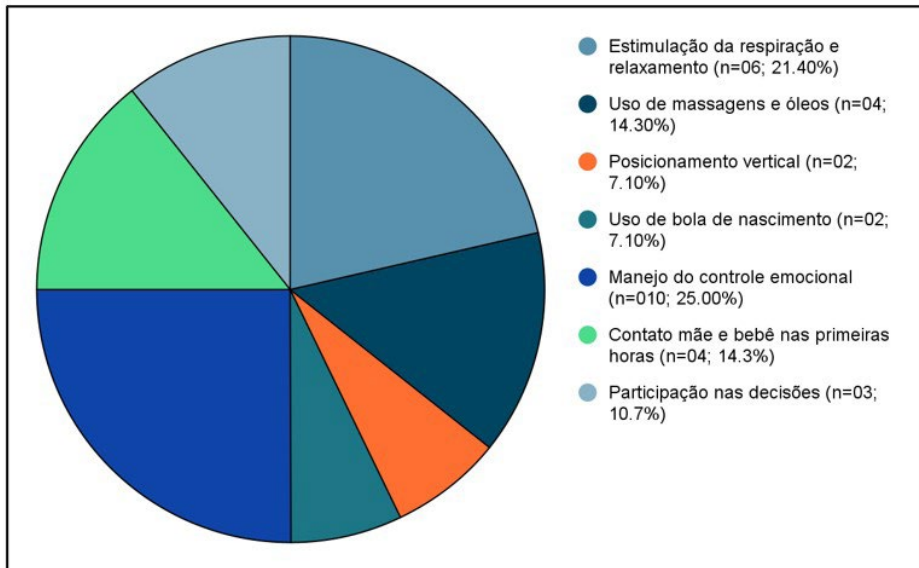
Fonte: autoria própria, 2025.

Todos os estudos analisados na tabela acima apresentaram algum tipo de intervenção e/ou participação da equipe de enfermagem durante o processo de parto. Sendo que durante a análise de perfil dos participantes dos estudos foi evidenciado em 2 estudos (7,69%) a participação de acadêmicos e residentes em amostras específicas.

A análise dos estudos também permitiu evidenciar o conhecimento e os tipos de cuidados realizados pela equipe de enfermagem durante a sua assistência no processo de parto. Entretanto apenas 05 (19,23%) estudos identificaram o conhecimento dos profissionais de enfermagem a respeito da ocorrência de violência obstétrica.

Com relação aos diferentes tipos de recursos, técnicas e cuidados desempenhados pela equipe de enfermagem, 07 (26,92%) dos estudos apontaram o manejo do cuidado emocional como principal intervenção realizada pela equipe de enfermagem durante o processo de parto como mostra a figura 02.

Figura 2 - Cuidados de enfermagem para prevenir a violência obstétrica. Fortaleza/CE, 2025.



Fonte: autoria própria, 2025.

Por meio da análise dos estudos localizados pode-se evidenciar a participação ativa da equipe de enfermagem durante o parto. Sendo fundamental a inclusão da equipe de enfermagem em todas as etapas do parto. Onde os cuidados da equipe de enfermagem mencionados nos resultados acima podem prevenir a violência durante o parto.

DISCUSSÃO

Durante a busca bibliográfica nas bases de dados foram localizados e analisados vinte artigos potencialmente relevantes e que corresponderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Após análise dos estudos apresentados acima, emergiram de seus desfechos as seguintes temáticas de análise:

Conhecimento do Enfermeiro a Respeito de Medidas para Prevenção de Violência Antes, Durante e Após o Parto

A gestação e o parto consistem em eventos naturais e fisiológicos diretamente influenciados por processos individuais e sociais como o mencionado por Bezerra *et al.* (2020) em seu estudo. Proposições estas, que alicerçam a importância da atuação dos profissionais da área de saúde, principalmente do enfermeiro, durante a realização do parto e que corroboram com os achados de Leal *et al.* (2018), que afirma a importância da equipe de enfermagem durante o acolhimento da gestante no processo de gravidez e parto.

Nesse contexto, vale salientar a relevância do conhecimento do profissional de enfermagem sobre o processo do parto, seu embasamento a respeito de um atendimento humanizado e a respeito de meios de prevenção de violência durante e após esse momento. Segundo Oliveira *et al.* (2017) e Meijer *et al.* (2020) o acolhimento da gestante deve promover uma escuta qualificada, para que esta se empodere de conhecimento e participe com autonomia de todas as decisões que envolvam o processo de gravidez e parto.

Onde o enfermeiro pode transmitir o conhecimento sobre a violência no processo de parto tanto a gestante quanto também para outros envolvidos, como para a família, acompanhantes, entre outros. Saberes estes que devem ser trabalhados desde a formação acadêmica dos profissionais. Costa *et al.* (2022) confirma essa assertiva em seu estudo que analisou o conhecimento de acadêmicos de diferentes cursos da saúde a respeito da violência obstétrica. Esses pesquisadores demonstraram nos resultados de seu estudo maior conhecimento a respeito de práticas de prevenção de violência obstétrica em acadêmicos do curso de enfermagem.

Resultados semelhantes aos evidenciados por Menezes *et al.* (2019), que possuía uma amostra composta por residentes de diferentes profissões. Nesse estudo pode-se evidenciar a presença de conhecimento dos enfermeiros a respeito da prática de violência obstétrica no processo de formação e suas repercussões para a mulher.

O conhecimento a respeito das práticas de violência obstétricas permite ao enfermeiro a elaboração de um plano assistencial que possibilite à mulher mais participação no processo do parto. Andrade *et al.* (2019) ao avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre práticas de violência durante o parto conclui que muitos profissionais desconhecem recursos e meios que previnam a gestante de sofrer

esse tipo de violência. Onde o grande número de intervenções obstétricas utilizadas consiste em um ato de violência obstétrica e que uma assistência mais humanizada permite sua prevenção.

Giacomo *et al.* (2017) realizaram um estudo semelhante que profissionais de enfermagem foram entrevistados a respeito de suas práticas profissionais durante a assistência. Dos enfermeiros entrevistados, 80,4% da amostra, afirmaram ter atendido mulheres que sofreram violência durante o parto e 49% acreditam poder detectar a violência. A abordagem relacional/comunicativa apresenta a maior dificuldade, e todos os operadores acreditam que precisam de mais conhecimento. A tendência de 'culpar' as mulheres, embora decrescente, persiste; é maior entre os enfermeiros do sexo masculino e, em geral, entre os operadores do sexo masculino.

Já nos estudos desenvolvidos por Leal *et al.* (2018) e Silva *et al.* (2014) concluíram por meio das falas das enfermeiras participantes dos estudos, tipos distintos de violências obstétricas vivenciadas e presenciadas em suas rotinas de trabalho, desde a violência verbal à procedimentos invasivos realizados sem o consentimento prévio das gestantes. Achados que permitam a reflexão a respeito da implementação de políticas que possibilitem recursos para a prevenção desse tipo de violência.

Bezerra *et al.* (2020) traz em seu estudo questionamentos a respeito de mudanças nas práticas assistenciais durante o parto com a finalidade de prevenção de violências. Entretanto, pesquisadores como Altaweli *et al.* (2014) e Silva *et al.* (2016) relatam a necessidade da implementação de uma reforma na assistência para que esse perfil de pacientes possa ter mais segurança e receber atendimento humanizado e com garantia de direitos sociais e civis. Além de destacar a importância do conhecimento sobre a prevenção e punição desse tipo de violência.

Outro achado relevante presente no estudo de Anikwe *et al.* (2014) foi que a prevalência de violência em partos com a presença de acadêmicos de enfermagem foi de 48,2% e 58,7% para os enfermeiros, o que reflete a importância do conhecimento desse tema desde a graduação. Nesse estudo também foi verificado que o estado civil dos enfermeiros e estar na classe socioeconômica baixa foram associados ao aumento das chances de um enfermeiro testemunhar violência obstétrica e falta de conhecimento de formas de denúncia.

Nesse sentido, pode-se verificar a necessidade de junção do conhecimento do enfermeiro com as suas diferentes formas de atuação no parto. Desde a sua formação acadêmica até seu campo de prática. Já que o enfermeiro consiste em um profissional fundamental durante todo esse processo. Onde os resultados deste estudo deixam evidente a importância do conhecimento alinhado a prática profissional.

Atuação do Enfermeiro na Prevenção da Violência no Parto e Atendimento Humanizado

Como mencionado por Andrade *et al.* (2016), o parto envolve diferentes conceitos de humanização. Para Oliveira *et al.* (2017), humanizar envolve o respeito

pela individualidade, possibilitando a adequação da assistência segundo a cultura, crenças, princípios, saberes, conhecimento e diversidades de opiniões de cada mulher. Sendo a divulgação de conhecimento e informações um pilar essencial para a gestante em relação a sua segurança e empoderamento durante o parto.

Nesse estudo Oliveira *et al.* (2017) tornam evidente a importância da realização de um Pré-Natal que disponibilize informações que a parturiente deve receber durante o trabalho de parto e parto. Porque no momento da internação as orientações dos profissionais de saúde serão recebidas como reforço e não como uma nova informação. Desse modo, podemos verificar a importância da assistência do profissional de enfermagem desde o início da gestação e como medidas de promoção em saúde e prevenção são relevantes para uma assistência desde o Pré-Natal ao parto e puerpério.

Meijer *et al.* (2020) relata em seu estudo que o enfermeiro deve realizar medidas de promoção em saúde sobre direitos reprodutivos na atenção ao parto e nascimento. Além de reforçar a comunicação entre os profissionais da saúde com a parturiente. Nesse contexto, vale salientar que o enfermeiro deve ter domínio e exercer o cuidado humanizado durante a assistência à gestante em todo o processo gestacional.

De acordo com Bezerra *et al.* (2020), os profissionais de enfermagem devem desenvolver habilidades relacionadas ao contato com a gestante, favorecendo sua adequação emocional a gravidez e ao parto. Portanto, é de extrema importância ter esse contato entre o profissional de enfermagem e a parturiente, pois permite que a mulher se sinta mais acolhida, fazendo com que o processo seja menos traumático, trazendo benefícios tanto para a mãe quanto para o seu bebê e como forma de prevenção de violência durante esse processo.

Muitas práticas de violência são realizadas sem o consentimento prévio da gestante. No estudo desenvolvido por Alexandri *et al.* (2019). Dentre as práticas prejudiciais mais frequentes foram os esforços de puxo (65%), a administração de ocitocina (41%) e o uso rotineiro da posição supina/litotomia (39%).

Vale salientar que o trabalho de parto é algo extremamente marcante na vida da mulher, situações como estas podem causar impactos e efeitos psicológicos marcantes na vida dessas pacientes como relata Trajano e Barreto *et al.* (2021). Isso se dá pois, além de efeitos anatômicos fisiológicos, a violência obstétrica pode provocar impactos psicológicos importantes. Isso já considerando os aspectos fisiológicos que envolvem a evolução do trabalho de parto e a influência da cultura, pois este momento pode vir com muita ansiedade e dor.

No decorrer desse processo os cuidados não-farmacológicos de alívio da dor e controle de ansiedade podem ser realizados pela equipe de enfermagem como mencionado por Sanfelice *et al.* (2014). Sendo assim, a equipe de enfermagem tem um papel fundamental na realização desses cuidados. Nesse sentido Altaweli *et al.* (2014) em seu estudo fornece implicações específicas para obstetras, parteiras e enfermeiras para uma assistência humanizada e igualitária: acolhimento, triagem de acordo com seu estado clínico, informações prévias sobre o procedimento do parto e pós o parto e as funções de cada profissional no parto.

Dentro os estudos analisados foram evidenciadas formas de prevenção de violência, desde o Pré-Natal ao puerpério. Sendo o manejo do cuidado emocional e contato mãe e bebê nas primeiras horas as formas de cuidar mais prevalentes. De acordo com Panta *et al.* (2022) a depressão pós-parto consiste em um transtorno mental que pode levar a graves consequências, tanto nas mulheres, quanto nos bebês. O que fortalece a necessidade do vínculo mãe e bebe em todo o processo de gestação, parto e puerpério.

De acordo com esse contexto, torna-se evidente a importância da elaboração de planos de prevenção e cuidados de enfermagem para a prevenção da violência obstétrica. Tanto nos serviços de atendimento públicos como nas instituições particulares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste estudo pode-se verificar a importância do profissional enfermeiro durante o processo de parto e sua atuação na prevenção da violência obstétrica. Onde a atuação da enfermagem no processo nesse processo engloba uma assistência humanizada, sobretudo, composta por atitudes acolhedoras e afetuosas por parte desses profissionais. Sendo que a assistência à mãe e a bebê no processo de parto não se restringem apenas a sala de parto, mas se iniciam desde o Pré-Natal e se estendem até o puerpério.

Diante dos estudos analisados também foi evidenciado a relevância do conhecimento do enfermeiro a respeito da identificação da violência obstétrica e de medidas para sua prevenção. Conhecimento este que deve ser trabalho desde o início da graduação deste profissional. Outro aspecto relevante é a necessidade de implementação de recursos não só para prevenção de episódios de violência no parto, mas também formas de denúncia por parte tanto dos profissionais como também das pacientes.

Após a análise dos estudos analisados fica evidente a relevância da atuação do enfermeiro na prevenção de violência obstétrica. Onde o conhecimento a respeito das formas de prevenção de violência no parto constitui-se pilar fundamental na formação desse profissional. Sendo as principais formas de prevenção de violência obstétrica a assistência à mãe e a bebê de forma humanizada e o manejo da dor com medidas não-farmacológicas.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, C.A. *et al.* **Modelo de atenção em centros de parto normal peri-hospitalares brasileiros: uma revisão de escopo.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 30, p. e09382023, 2025.

AGUIAR, J. M.; OLIVEIRA, A. F. P. L.; SCHRAIBER, L. B. **Violência institucional, autoridade médica e poder nas maternidades sob a ótica dos profissionais de saúde.** Cad. Saúde Pública, v. 29, n. 11, p. 2287-96, 2013.

ANDRADE, P. D. O. N., *et al.* **Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco.** Revista brasileira de saúde materno infantil, v.16, p.29-37, 2016.

ANIKWE, C. C. *et al.* **Burden of intimate partner violence among nurses and nursing students in a tertiary hospital in Abakaliki, Ebonyi State, Nigeria.** SAGE open nursing, v. 7, e 23779608211052356, 2021.

ALEXANDRIA, S. T. *et al.* **Violência obstétrica na perspectiva dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto.** Cultura de los Cuidados, v.23, n.53, 2019.

ALMEIDA, S. S. *et al.* **Violência obstétrica.** Revista de Educação Popular, v. 20, n.1, p. 4-13, 2021.

ALMEIDA, M. M. *et al.* **Vivência e Saberes das parturientes acerca da violência obstétrica institucional no parto.** Revista Eletrônica Acervo Saúde/ Electronic Journal Collection Health, 2018.

ALTAWELI, R. F. *et al.* **Childbirth care practices in public sector facilities in jeddah, saudi arabia: a descriptive study.** Midwifery, v.30, n.3, p.899-909, 2014.

ARAÚJO, W. C. O. **Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias.** Convergências em Ciência da Informação, v.3, n.2, p.100-134, 2020.

ARAÚJO, R. T. **Ações de enfermagem na prevenção e enfrentamento da violência obstétrica: revisão sistemática da literatura.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 7, n. 15, p. e151299-e151299, 2024.

BEZERRA, E. O *et al.* **Aspectos de la violencia obstétrica institucionalizada.** Enferm Foco, v.11, n.06, 157-164, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011.** Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS A Rede Cegonha [online]. 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acessado em: 24, out, 2022.

CAMPOS, V. S. *et al.* **Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas.** Revista Baiana de Enfermagem, v. 34, 2020.

CASTRO, Natália Rayanne Souza *et al.* **Violência obstétrica na percepção de puérperas em uma maternidade pública do norte do Brasil.** Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online), p. 12625-12625, 2023.

COREN – SP. **Parto natural e parto normal: quais as diferenças?** Revista Enfermagem, ano. 10, n. 81, São Paulo – SP, 2009. Disponível em: <http://www.corensp.org.br/sites/default/files/revista_enfermagem_julho_2009_0.pdf>. Acessado em: 24, set, 2022.

COSTA, J. A. *et al.* **Violência obstétrica e humanização no parto.** Percepção de alunos de graduação em Medicina e Enfermagem. *Revista de Saúde*, v. 13, n. 1, p. 28-33, 2022.

DIAS, M. B. **Lei Maria da penha.** São Paulo. Ed., Revistas dos Tribunais, 2015.

ESTUMANO, V. K. C. *et al.* **Violência obstétrica no Brasil: casos cada vez mais Frequentes.** *Revista Científica de Enfermagem*, v. 7, n. 19, p. 83-91, 2017.

FERREIRA, K. M.; VIANA, L. V. M.; MESQUITA, M. A. S. B. **Humanização do parto normal: uma revisão de literatura, Rev., Saúde em Foco, Teresina**, v. 1, n. 2, art. 1, p. 134-48, 2014.

FERNANDESS, I. B.; BENTO, P. A. D. S. S.; XAVIER, R. B. **Experiências demulheres no gestar e parir fetos anencéfalos: as múltiplas faces da violência Obstétrica.** *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 23, 2019.

GALVÃO, C. M. **Níveis de evidência.** *Acta Paulista de Enfermagem*, v.19, p.5-5, 2006.

GIACOMO, Ester *et al.* **Prevalence and risk factors of violence by psychiatric acute inpatients: Systematic review and meta-analysis—A 2019 update.** *Violence and mental disorders*, p. 181-202, 2019.

GOMES, Amanda de Alencar Pereira *et al.* **O saber de estudantes da área de saúde sobre violência obstétrica: revisão integrativa.** *Nursing (Ed. bras., Impr.)*, p. 8556-8565, 2022.

LEAL, Sarah Yasmin Pinto *et al.* **Perception of nurse midwives on obstetric violence.** *Cogitare Enferm*, v. 23, n. 2, p. e52473, 2018.

LOPES, G. A. *et al.* **Métodos de indução e condução do parto em um centro de parto normal peri-hospitalar: estudo transversal.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 57, p. e20230158, 2024.

MARTÍNEZ-GALIANO, J. M., *et al.* **The magnitude of the problem of obstetric violence and its associated factors: A cross-sectional study.** *Women and Birth*, v.34, n.5, e526-e536, 2021.

MEIJER, Magriet *et al.* **Components of obstetric violence in health facilities in Quito, Ecuador: A descriptive study on information, accompaniment, and position during childbirth.** *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v. 148, n. 3, p. 355-360, 2020.

MENA-TUDELA, Desirée *et al.* **Obstetric violence in Spain (Part I): Women's perception and interterritorial differences.** *International journal of environmental research and public health*, v. 17, n. 21, p. 7726, 2020.

MENEZES, F. R. D. *et al.* **O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições.** *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v.24, e180664, 2019.

NASCIMENTO, D. E. M. *et al.* **Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto.** Nursing (Ed. bras., Impr.), p. 8242-8253, 2022.

OLIVEIRA, M. R. R. ; ELIAS, E. A.; OLIVEIRA, S. R. **Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem.** Rev. Enferm. UFPE, v.14, e. 243996, 2020.

OLIVEIRA, V. J.; PENNA, C. M. M. **O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 26, 2017.

PAHO. **Devastadoramente generalizada: 1 em cada 3 mulheres em todo o mundo sofre violência.** Organização Mundial da Saúde, 9, mar, 2021. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/9-3-2021-devastadoramente-generalizada-1-em-cada-3-mulheres-em-todo-mundo-sofre-violencia>>. Acesso em: 30, out, 2022.

PANTA, C. O.; SOUZA, A. Q. **Revisão integrativa sobre cuidados de enfermagem na depressão pós-parto.** Revista de Saúde Dom Alberto, v. 9, n. 1, p. 86-99, 2022.

PANTOJA, Larissa Renata Bittencourt *et al.* **Construção de uma tecnologia educativa sobre violência obstétrica para as gestantes.** Revista Baiana de Enfermagem, v. 37, 2023.

RODRIGUES, D. P. *et al.* **A peregrinação no período reprodutivo: uma violência no campo obstétrico.** Escola Anna Nery, v. 19, p.614-620, 2015.

RIBEIRO, K. G. *et al.* **Caracterização da violência Obstétrica na produção científica:uma revisão integrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 4, 2021.

RUSSO, J. *et al.* **Escalando vulcões: a releitura da dor no parto humanizado.** Mana, v. 25, n. 2, p. 519-50, 2019.

SANFELICE, C. F. O. *et al.* **Do parto institucionalizado ao parto domiciliar.** Rev. Rene, v. 15, n. 2, p. 362-70, 2014.

SANTOS, A. R. A. *et al.* **Benefícios do parto normal para parturientes e neonatos: Uma revisão da literatura.** Research, Society and Development, v. 13, n. 11, p. e24131147115-e24131147115, 2024.

SANTOS, A. P. **O primeiro contato entre mãe e filho no Parto Humanizado: uma revisão integrativa.** Saúde em Redes, v. 11, n. 1, p. 4504-4504, 2025.

SANTOS, I. S.; OKAZAKI, E. L. F. J. **Assistência de enfermagem ao parto humanizado.** Rev., Enferm., UNISA, v. 13, n. 1, p. 64-8, 2012.

SENA, L. M.; TESSER, C. D. **Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências.** Interface, v. 21, n. 60, p. 209-20, 2017.

SERRA, M. C. M. **Violência obstétrica em (des)foco: uma avaliação da atuação do Judiciário sob a ótica do TJMA, STF e STJ.** 2018. 227f. Dissertação (Mestrado em Direito/CCSO) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís. 2018.

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, p. e19276-e19276, 2025.

SILVA, M. G. *et al.* **Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras.** Rev. Rene, v. 15, n. 4, p. 720-8, 2014.

SILVA, U., *et al.* **O cuidado de enfermagem vivenciado por mulheres durante o parto na perspectiva da humanização.** Revista de Enfermagem UFPE, v. 10, n.4, p.1273-1279, 2016.

SOUSA, M. P. V. *et al.* **Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem.** Nursing Edição Brasileira, v. 24, n. 279, p. 6015-6024, 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, v.8, p.102-106, 2010.

TRAJANO, Amanda Reis; BARRETO, Edna Abreu. **Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto.** Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 25, p. e200689, 2021.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura.** [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

ZANARDO, G. L. P. *et al.* **Violência obstétrica em Brasil: uma revisão narrativa.** Psicologia & Sociedade, v. 29, 2017.