



FACULDADE DE GOIANA – FAG
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JOELMA TEREZA GUIMARAES SILVA DE CARVALHO MELO
NAOMÍ VITÓRIA BERNARDO DE SOUZA

**ENFERMAGEM E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FORMA DE PREVENÇÃO
DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

GOIANA

2026

JOELMA TEREZA GUIMARAES SILVA DE CARVALHO MELO
NAOMÍ VITÓRIA BERNARDO DE SOUZA

**ENFERMAGEM E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FORMA DE PREVENÇÃO
DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dra. Maria Carolina Wanderley

GOIANA

2026

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da FAG – Faculdade de Goiana,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

M528e Melo, Joelma Tereza Guimaraes Silva de Carvalho

Enfermagem e a educação em saúde como forma de prevenção da
violência obstétrica: uma revisão bibliográfica. / Joelma Tereza
Guimaraes Silva de Carvalho Melo; Naomí Vitória Bernardo de Souza. –
Goiana, 2026.

28f. il.:

Orientador: Profa. Dra. Maria Carolina de Albuquerque Wanderley.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) Faculdade de
Goiana.

1. Violência na assistência ao parto. 2. Humanização do parto. 3.
Direitos da gestante. 4. Educação em saúde. I. Título. II. Souza, Naomí
Vitória Bernardo de.

BC/FAG

CDU: 616-055.2

JOELMA TEREZA GUIMARAES SILVA DE CARVALHO MELO

NAOMÍ VITÓRIA BERNARDO DE SOUZA

**ENFERMAGEM E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FORMA DE PREVENÇÃO
DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem, da Faculdade de Goiana - FAG, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem.

Goiana, _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Maria Carolina Wanderley (orientadora)

Faculdade de Goiana - FAG

Prof. Dra. Poliana da Silva Lúcio (examinadora)

Faculdade de Goiana - FAG

Prof. Esp. Nikaela Gomes da Silva (examinadora)

Faculdade de Goiana - FAG

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	8
2.1 Conceito e magnitude da violência obstétrica.....	8
2.2 Impactos clínicos e psicossociais da violência obstétrica.....	8
2.3 Políticas públicas e estratégias de humanização.....	9
2.4 Educação em saúde como ferramenta de prevenção.....	10
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	11
3.1 Fontes de dados.....	11
3.2 Estratégia de busca.....	11
3.3 Critérios de inclusão e exclusão foram incluídos na revisão.....	12
3.4 Seleção e análise dos estudos.....	12
3.5 Tratamento dos dados.....	13
4 RESULTADOS.....	14
5 DISCUSSÕES.....	21
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

ENFERMAGEM E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FORMA DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Joelma Tereza Guimaraes Silva de Carvalho Melo¹

Naomí Vitória Bernardo de Souza²

Maria Carolina Wanderley³

RESUMO

A violência obstétrica configura-se como um problema de saúde pública que compromete os direitos, a dignidade e a autonomia das mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. Nesse contexto, a educação em saúde destaca-se como uma importante estratégia para a prevenção dessas práticas, contribuindo para o fortalecimento do protagonismo feminino e para a promoção de uma assistência mais humanizada. O presente estudo teve como objetivo compreender de que forma a educação em saúde pode contribuir para a prevenção da violência obstétrica e fortalecer a atuação ética e humanizada da enfermagem. Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo, exploratório e descritivo, realizada por meio de buscas nas bases de dados SciELO, BDENF, LILACS e MEDLINE, utilizando descritores relacionados à educação em saúde, violência obstétrica, enfermagem e humanização da assistência. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados dez estudos para compor a amostra final. Os resultados evidenciaram que as ações educativas desenvolvidas durante o pré-natal ampliam o conhecimento das gestantes sobre seus direitos, favorecem a autonomia feminina e contribuem para a prevenção de práticas abusivas. Além disso, verificou-se que a enfermagem desempenha papel fundamental na promoção do acolhimento, da informação e do cuidado humanizado. Conclui-se que a educação em saúde constitui uma ferramenta relevante para a prevenção da violência obstétrica, fortalecendo a participação ativa da mulher nas decisões relacionadas ao parto e contribuindo para a qualificação da assistência prestada pelos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Violência na assistência ao parto; humanização do parto; direitos da gestante; educação em saúde.

ABSTRACT

Obstetric violence is configured as a public health problem that compromises the rights, dignity, and autonomy of women during the pregnancy-puerperal cycle. In this context, health education stands out as an important strategy for the prevention of these practices, contributing to the strengthening of female protagonism and the promotion of more humanized care. The present study aimed to understand how health education can contribute to the prevention of obstetric violence and strengthen the ethical and humanized practice of nursing. It is a qualitative, exploratory, and descriptive literature review, conducted through searches in the SciELO, BDENF, LILACS, and MEDLINE databases, using descriptors

¹ Acadêmica de enfermagem – Faculdade de Goiana (FAG). Email: joelmatereza779@gmail.com

² Acadêmico de enfermagem – Faculdade de Goiana (FAG). Email: naomivitoria0505@gmail.com

³ Docente de enfermagem – Faculdade de Goiana (FAG). Email: mariacarolinawanderley@gmail.com

related to health education, obstetric violence, nursing, and humanization of care. After applying the inclusion and exclusion criteria, ten studies were selected to compose the final sample. The results showed that the educational actions developed during prenatal care increase pregnant women's knowledge about their rights, promote female autonomy, and contribute to the prevention of abusive practices. Furthermore, it was found that nursing plays a fundamental role in promoting reception, information, and humanized care. It is concluded that health education constitutes a relevant tool for the prevention of obstetric violence, strengthening women's active participation in decisions related to childbirth and contributing to the qualification of care provided by health professionals.

Key words: Violence in childbirth care; humanization of childbirth; rights of pregnant women; health education.

1 INTRODUÇÃO

O parto representa uma etapa de grande relevância e sensibilidade para a mulher e o bebê, marcada por intensas emoções e expectativas. Esse momento exige um atendimento pautado no cuidado, na atenção e no respeito, especialmente por parte dos profissionais de saúde, que devem atuar com postura humanizada, reconhecendo e preservando os direitos e a integridade corporal da gestante. A busca por assistência durante a gestação está relacionada à necessidade de acolhimento, orientação e suporte emocional, considerando que esse período envolve mudanças físicas, emocionais e sociais que impactam a mulher e sua família. (Alves A. *et al.*, 2025).

O processo do parto ocorria normalmente de forma natural desde a origem da humanidade sem a necessidade de intervenções complexas, seja devido a falta de conhecimento ou tecnologia das épocas, mas com a modernização da ciência, surgimento de novas técnicas na área de saúde e até tecnologias assistenciais para a melhora dos cuidados. A integração dessas tecnologias, embora tenha proporcionado determinados avanços, também tem favorecido a desumanização do parto e ampliado as possibilidades de ocorrência de violência obstétrica (Silva *et al.*, 2025).

Ainda segundo autores, o contexto do parto expõe a gestante a situações de vulnerabilidade física e emocional, sendo necessário um suporte efetivo tanto da equipe de saúde quanto do núcleo familiar, como forma de prevenir práticas violentas durante a assistência. A violência obstétrica pode se manifestar por meio de intervenções desnecessárias, condutas autoritárias e desumanizadas, e ações que desrespeitam a autonomia da mulher (Silva *et al.*, 2025).

Dentre essas intervenções desnecessárias, destacam-se a episiotomia de rotina, que devido a alta demanda de parturientes e necessidade de agilizar o atendimento, acaba

acelerando o processo natural e fisiológico do parto. Além de outras manobras e procedimentos que ultrapassam os desejos da mulher e não são explicados, que também em diversos casos tendem a ser desnecessários, podendo acarretar a diversas complicações para a mesma (Ferreira *et al.*, 2025).

Entre os comportamentos mais recorrentes associados a essa forma de violência estão as agressões verbais e psicológicas, como os insultos, atitudes humilhantes, comentários ofensivos relacionados à aparência, à etnia ou à condição social da gestante, o que infringe os direitos legais da mulher. Diante dessa realidade, torna-se essencial promover ações educativas que orientem e empoderem as gestantes sobre seus direitos e opções no processo de gestação e parto (Andrade *et al.*, 2025).

Um dos fatores que contribuem para a violência obstétrica é a falta de capacitação de profissionais nas práticas obstétricas, já que com o devido preparo e alto nível de conhecimento é possível prevenir estas violências. Porém outros fatores de risco incluem, falta de infraestrutura, onde a falta de material, estrutura física precária, alta demanda, etc, acarretam no estresse do profissional, que devido a falta de materiais de trabalho e pouca infraestrutura para realizar o serviço, acarretam para o esgotamento profissional (Ferreira *et al.*, 2025).

Abordar sobre a violência obstétrica é discutir sobre saúde pública, apesar de todas as grávidas estarem sujeitas a diversas complicações graves decorridas do ciclo gravídico-puerperal, este tipo de violência pode deixar marcas irreparáveis seja para a mulher ou para a família, é provável que tais danos acarretem em ruptura da estabilidade sociofamiliar e comunitária, na economia familiar e também implicações sanitárias (Silva *et al.*, 2023).

A educação em saúde constitui uma estratégia essencial para promover a autonomia da mulher e seu papel ativo nas decisões sobre a maternidade. Essas ações contribuem para prevenir a violência obstétrica desde o pré-natal, ao oferecer informações sobre tipos de parto, direitos, privacidade e métodos não invasivos de alívio da dor. Isso evidencia a relevância da enfermagem, que está mais apta a criar vínculo com a parturiente e assegurar seu bem-estar durante o parto (Silva *et al.*, 2025).

O desconhecimento dessas informações ainda é um fator preocupante, o que reforça a importância de ampliar o debate sobre a violência obstétrica e qualificar o atendimento às mulheres durante toda a assistência materna, ressalta-se novamente a necessidade de alta capacitação destes profissionais, uma vez que lidarão diretamente com mulher e devem conduzir de forma humanizada todo o atendimento sem discriminações e preconceitos, com o

intuito de diminuir os riscos de violência obstétrica através da educação em saúde (Barroso *et al.*, 2025).

O objetivo do trabalho é, compreender de que forma a educação em saúde pode fortalecer a atuação ética e humanizada dos profissionais de enfermagem, evitando condutas prejudiciais durante a assistência obstétrica, apontando recomendações que de alguma forma possa humanizar a assistência.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Conceito e magnitude da violência obstétrica

A violência obstétrica (VO) é definida como práticas abusivas, desrespeitosas ou negligentes cometidas por profissionais de saúde durante o pré-natal, parto e puerpério, que violam a autonomia e dignidade da mulher (Conceição *et al.*, 2021). Entre os exemplos mais comuns estão xingamentos, humilhações, restrição de acompanhante, procedimentos invasivos sem consentimento e descumprimento de protocolos de humanização do parto (Alves A. *et al.*, 2025).

Estudos recentes no Brasil mostram que a VO continua sendo uma realidade expressiva: pesquisas indicam que aproximadamente 25% a 30% das mulheres relatam experiências de desrespeito ou abuso durante o parto. Essa prevalência varia de acordo com fatores socioeconômicos, regionais e institucionais, evidenciando desigualdades no acesso a cuidados humanizados (Alves K. *et al.*, 2025).

Apesar desses avanços, a literatura aponta lacunas importantes: há escassez de estudos longitudinais que avaliem diretamente a redução de casos de violência obstétrica e heterogeneidade metodológica entre pesquisas, o que dificulta comparações e generalizações. Recomenda-se o uso de instrumentos padronizados de mensuração da VO, avaliação combinada de desfechos quantitativos e qualitativos e adaptação cultural das intervenções educativas (Alves K. *et al.*, 2025).

2.2 Impactos clínicos e psicossociais da violência obstétrica

A violência obstétrica pode ocasionar importantes repercussões clínicas e psicossociais, afetando a saúde da mulher de forma imediata e a longo prazo. Entre os impactos físicos, destacam-se lesões perineais decorrentes de intervenções desnecessárias,

hemorragias, infecções puerperais, dor persistente, complicações cirúrgicas e prolongamento do período de recuperação pós-parto. Essas consequências podem comprometer o bem-estar materno, aumentar a necessidade de cuidados de saúde e influenciar negativamente a experiência do nascimento (Siqueira, 2024; Barroso et al., 2025)

No âmbito psicológico, os efeitos tendem a ser ainda mais duradouros. Mulheres que vivenciam situações de desrespeito, negligência, humilhação ou realização de procedimentos sem consentimento podem desenvolver sentimentos de medo, impotência, insegurança e perda de autonomia sobre o próprio corpo. Tais experiências estão associadas ao aumento do risco de ansiedade, depressão pós-parto e transtorno de estresse pós-traumático, além de poderem interferir no processo de adaptação à maternidade (Siqueira, 2024; Barroso et al., 2025).

As repercussões emocionais também podem afetar a relação entre mãe e filho, dificultando a formação do vínculo afetivo e comprometendo a experiência da amamentação e dos cuidados iniciais ao recém-nascido. Em alguns casos, o trauma associado ao parto pode gerar receio de futuras gestações e reduzir a confiança da mulher nos serviços de saúde, resultando em menor adesão ao acompanhamento ginecológico e obstétrico posterior (Barbosa; Germano, 2025).

Dessa forma, os impactos da violência obstétrica ultrapassam o momento do parto, configurando-se como um importante problema de saúde pública. Suas consequências atingem não apenas a mulher, mas também o recém-nascido, a família e os serviços de saúde, reforçando a necessidade de estratégias de prevenção, acolhimento e promoção da assistência humanizada (Barbosa; Germano, 2025; Matos, 2026).

2.3 Políticas públicas e estratégias de humanização

No campo legal, a assistência de enfermagem precisa estar alinhada à Constituição Federal, ao Código de Ética de Enfermagem e às legislações vigentes, como a Lei do Acompanhante (nº 11.108/2005). Isso reforça que atitudes de negligência ou abuso durante o parto podem ser consideradas crimes previstos no Código Penal, como lesão corporal. Além disso, investir em educação continuada, adotar práticas e protocolos baseados em evidências e fortalecer políticas públicas, como a Rede Cegonha/Alyne, são caminhos importantes para garantir uma assistência mais segura, humanizada e respeitosa às mulheres (Araújo *et al.*, 2026).

No Brasil, políticas públicas como a Rede Cegonha e o Programa Parto Adequado têm como objetivo reduzir intervenções desnecessárias e promover práticas baseadas em evidências, com respeito à autonomia das gestantes. Estas políticas incluem a garantia de acompanhante, orientação sobre direitos da mulher, pré-natal de qualidade e capacitação contínua de profissionais (Alves A. *et al.*, 2025).

Avaliações desses programas mostram que, embora tenham avançado na sensibilização de equipes de saúde, ainda há desafios na implementação uniforme, especialmente em regiões com maior vulnerabilidade socioeconômica (Alves K. *et al.*, 2025).

Dessa forma, torna-se essencial aprofundar e ampliar o debate sobre essa temática, reconhecendo a importância de colocar a mulher no centro do processo de parto, como sujeito de direitos e protagonista de suas próprias escolhas. É necessário garantir que sua autonomia seja respeitada em todos os momentos, valorizando suas decisões, sentimentos e necessidades. Assim, promove-se uma assistência verdadeiramente humanizada, baseada no respeito, na dignidade e na ética, livre de qualquer forma de violência, negligência ou imposição. (Rodrigues *et al.*, 2026).

2.4 Educação em saúde como ferramenta de prevenção

A educação em saúde é considerada estratégica para prevenir a violência obstétrica, pois promove o empoderamento das gestantes e fortalece a autonomia feminina durante o parto. Estudos recentes apontam que intervenções educativas realizadas durante o pré-natal, como oficinas, grupos de gestantes, cursos de preparação para o parto e materiais informativo, aumentam o conhecimento sobre direitos reprodutivos, protagonismo e assertividade na comunicação com profissionais de saúde (Alves K. *et al.*, 2025; Silva *et al.*, 2025).

Exemplos práticos: Oficinas participativas que abordam direitos da gestante, tipos de parto, métodos não invasivos de alívio da dor e estratégias de comunicação assertiva com profissionais. Estudos mostram que gestantes participantes dessas oficinas se sentem mais confiantes para exigir acompanhante e questionar procedimentos não consentidos (Barroso *et al.*, 2025).

Capacitação de profissionais de saúde associada à educação das gestantes: programas combinados (gestante + equipe) têm maior chance de mudar a cultura institucional e reduzir práticas abusivas, pois atuam simultaneamente sobre a demanda e a oferta de cuidado (Alves *et al.*, 2025).

Materiais adaptados à realidade local, como vídeos e dramatizações para populações de baixa escolaridade, favorecem a compreensão e aplicação prática do conhecimento adquirido, promovendo maior engajamento e participação das gestantes (Oliveira *et al.*, 2024; Barroso *et al.*, 2025).

Diante do exposto, a educação em saúde constitui uma importante estratégia para a prevenção da violência obstétrica, ao promover o conhecimento, a autonomia e o protagonismo das gestantes durante o processo de parto e nascimento. Aliada à capacitação dos profissionais de saúde, contribui para a construção de uma assistência mais humanizada, respeitosa e alinhada aos direitos da mulher, favorecendo a redução de práticas abusivas e a melhoria da qualidade do cuidado obstétrico (Carneiro *et al.*, 2025).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa e natureza descritiva, cujo objetivo é sistematizar o conhecimento disponível sobre a educação em saúde como forma de prevenção da violência obstétrica. Esse tipo de pesquisa permite analisar, comparar e interpretar resultados de estudos previamente publicados, contribuindo para a construção de uma base teórica sólida e para a compreensão sobre a atuação do enfermeiro em casos de violência obstétrica.

3.1 Fontes de dados

A pesquisa foi realizada em bases de dados científicas via BVS (Biblioteca Virtual em Saúde Brasil) e revistas incluindo: SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem), PubMed/MEDLINE, Revista Cadernos Cajuína, Periódicos New Science, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS).

3.2 Estratégia de busca

Foram utilizados descritores em português, inglês e espanhol, extraídos do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e do MeSH (Medical Subject Headings), tais como: violência obstétrica, humanização do parto, direitos da gestante e educação em saúde. As

buscas foram realizadas de forma combinada, utilizando operadores booleanos ("AND", "OR") para ampliar a abrangência e garantir a relevância dos resultados.

3.3 Critérios de inclusão e exclusão foram incluídos na revisão

Foram incluídos trabalhos que:

- Fossem artigos originais publicados entre 2020 e 2026;
- Artigos científicos publicados em periódicos indexados.
- Estudos que abordassem diretamente a violência obstétrica e/ou ações de educação em saúde voltadas à prevenção dessa prática;
- Textos disponíveis na íntegra e em língua portuguesa ou inglesa;

Foram excluídos trabalhos que:

- Não apresentassem relação direta com o tema;
- Apresentaram dados desatualizados ou metodologicamente inconsistentes.

3.4 Seleção e análise dos estudos

Após a busca inicial, os títulos e resumos foram avaliados de forma criteriosa para verificar a pertinência ao tema. Em seguida, os estudos selecionados foram lidos na íntegra e organizados em eixos temáticos, tais como:

- Conceito e magnitude da violência obstétrica;
- Impactos clínicos e psicossociais;
- Políticas públicas e estratégias de humanização;
- Educação em saúde como ferramenta de prevenção.

A análise consistiu na síntese das evidências, identificação de convergência divergências entre os autores, apontando lacunas no conhecimento e destacando implicações para a prática profissional e políticas públicas.

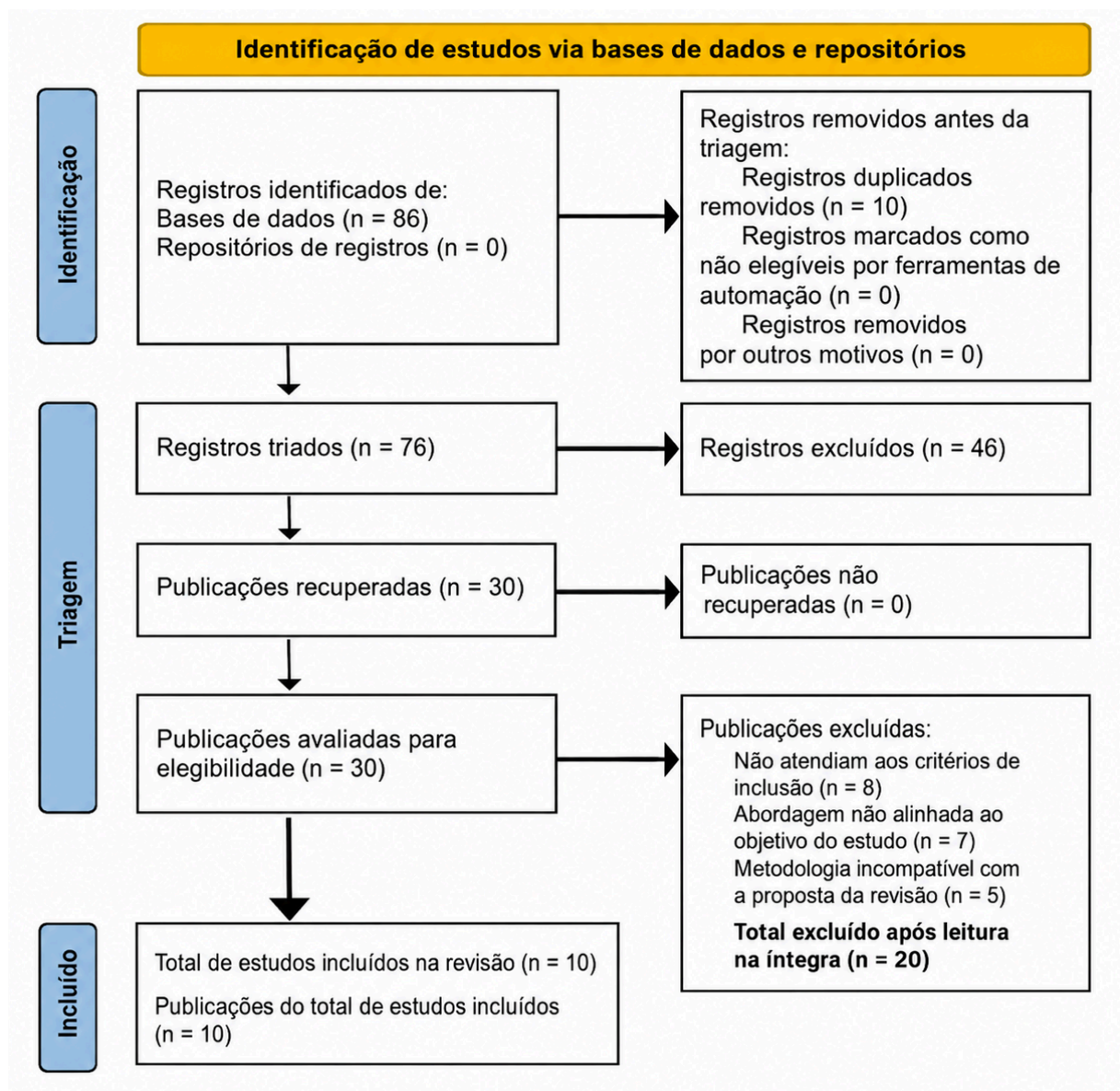
O processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos foi organizado e apresentado por meio de um fluxograma adaptado das recomendações do PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), permitindo a

visualização das etapas de busca, triagem e seleção dos artigos que compuseram a amostra final desta revisão bibliográfica.

3.5 Tratamento dos dados

Os dados extraídos foram sistematizados em quadro-resumo, contendo informações sobre o autor, ano, tipo de estudo e objetivos. Essa organização permitiu facilitar a análise comparativa e subsidiar a discussão crítica sobre a relevância da educação em saúde na prevenção da violência obstétrica.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos adaptado do PRISMA 2020.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

4 RESULTADOS

Após a seleção dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos nesta revisão, foram identificados os principais achados relacionados à atuação do enfermeiro na assistência a violência obstétrica. Em seguida, realizou-se uma análise crítica dos estudos, buscando evidenciar as práticas e estratégias descritas na literatura que contribuem para a promoção da saúde e para a prevenção de complicações nesse período. O Quadro 1 apresenta de forma organizada esses achados, permitindo uma visão clara e sistematizada das contribuições da enfermagem.

Quadro 1 – Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa.

(continua)

ID	Título	Autores	Ano	Revista	Tipo de Estudo	Objetivo
1	Estratégias de enfermagem na prevenção da violência obstétrica no parto normal: Revisão integrativa	Sestini <i>et al.</i>	2026	Nursing Edição Brasileira	Revisão integrativa	Mapear evidências sobre estratégias de enfermagem na prevenção da violência.
2	Entre o cuidar e o violentar: a atuação do enfermeiro da atenção básica na prevenção da violência obstétrica	Rodrigues <i>et al.</i>	2026	Cadernos Cajuína	Revisão Integrativa (Qualitativa)	Analisar o papel do enfermeiro na Atenção Básica na prevenção da violência obstétrica.
3	A Atuação da enfermagem no enfrentamento à violência obstétrica	Pascoal <i>et al.</i>	2026	Revista Brasileira Interdisciplinar em Saúde, Ambiente e Sociedade	Estudo descritivo-analítico	Discutir a atuação da enfermagem na redução dos casos de violência obstétrica.
4	Educação em saúde como forma de prevenção da violência obstétrica: uma revisão integrativa	Andrade <i>et al.</i>	2025	Nursing Edição Brasileira	Revisão integrativa	Compreender o papel dos enfermeiros na prevenção da violência obstétrica, explorar demandas das mulheres e construir discurso coletivo.

Quadro 1 – Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa.

(continua)

ID	Título	Autores	Ano	Revista	Tipo de Estudo	Objetivo
5	O papel da enfermagem nos impactos da violência obstétrica na saúde mental da mulher	Dewes <i>et al.</i>	2025	Revista Jrg de Estudos Acadêmicos	Pesquisa transversal, descritiva e exploratória	Investigar a violência obstétrica e seus impactos na saúde mental.
6	Violência obstétrica e impactos para a humanização do parto: uma revisão integrativa	Pereira <i>et al.</i>	2025	Aracê	Revisão integrativa	Analisar os impactos da violência obstétrica na promoção da humanização do parto, considerando suas implicações na atenção ao parto e nascimento.
7	O impacto da violência obstétrica na saúde da mulher: aspectos emocionais e a atuação da enfermagem	Reis; Aprígio; Duarte	2025	Revista Saúde Coletiva	Revisão bibliográfica	Analisar os impactos da violência obstétrica na saúde da mulher, com ênfase nos danos emocionais e psicológicos gerados por essas experiências e no papel da enfermagem na promoção de uma assistência obstétrica humanizada
8	Impacto da violência obstétrica na saúde física e mental da mulher	Brito; Moreira	2025	Revista Foco	Revisão bibliográfica	Analisar as evidências científicas os impactos ocasionados pela violência obstétrica na saúde física e mental e de que forma a enfermagem pode promover um cuidado humanizado no parto
9	Impactos da violência obstétrica em mulheres em vulnerabilidade social: uma revisão da literatura	Ramos <i>et al.</i>	2025	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	Revisão de literatura	Promover uma revisão da literatura a respeito das práticas de violência obstétrica e seus impactos na vida de mulheres em vulnerabilidade social.
10	O Plano de parto como meio de combate à violência obstétrica e de efetivação dos direitos das gestantes e parturientes.	Alves; Oliveira; Furtado	2025	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação.	Revisão bibliográfica	Discutir a violência obstétrica sob um prisma social e jurídico, além de apresentar, por meio de pesquisa bibliográfica, o plano de parto como mecanismo de prevenção a esse tipo de violência de gênero.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

A análise dos estudos apresentados no Quadro 1 evidencia que a violência obstétrica permanece como uma temática amplamente discutida na literatura científica recente, com destaque para o papel da enfermagem na promoção de uma assistência humanizada e na prevenção de práticas abusivas. Observa-se que os estudos convergem ao enfatizar a importância da educação em saúde, da capacitação profissional e do fortalecimento dos direitos das gestantes como estratégias fundamentais para a redução da violência obstétrica e para a qualificação do cuidado materno.

Com base nos estudos selecionados, procedeu-se à síntese dos principais achados relacionados às estratégias de prevenção da violência obstétrica, às ações desenvolvidas pela enfermagem e ao empoderamento feminino durante o ciclo gravídico-puerperal. O Quadro 2 apresenta de forma sistematizada as contribuições identificadas na literatura, destacando recomendações para o fortalecimento das ações educativas, intervenções de enfermagem voltadas à humanização da assistência e aspectos relacionados à autonomia e ao protagonismo da mulher no processo de gestação, parto e nascimento.

Quadro 2 – Principais achados retirados dos artigos selecionados sobre: recomendações, ações de enfermagem e empoderamento feminino no processo gestacional no combate à violência obstétrica.

(continua)

ID	Recomendações para fortalecer ações educativas à humanização da assistência obstétrica	Ações da enfermagem na redução da VO	Importância do empoderamento feminino no processo gestacional
1	É evidenciado que a educação em saúde pode ser uma ferramenta de prevenção da violência obstétrica	Ações educativas estão caracterizadas como ferramenta assistencial que favorece o estímulo e incentivo a autonomia da mulher, possibilitando o desenvolvimento de sua potencialidade feminina, além de informar as mulheres a importância do seu protagonismo durante a gravidez e principalmente nas decisões do seu trabalho de parto.	A autonomia denotada a gestante através da transmissão de conhecimento por parte do profissional de saúde, contribui para que ela consiga acompanhar e sobretudo entender o que está acontecendo em cada etapa da gestação. A parturiente se torna capaz de distinguir entre as ações que devem ser realizadas das que podem ser uma violência obstétrica.

Quadro 2 – Principais achados retirados dos artigos selecionados sobre: recomendações, ações de enfermagem e empoderamento feminino no processo gestacional no combate à violência obstétrica.

(continua)

2	Este estudo enfatiza a necessidade urgente de combater a violência verbal e psicológica, propondo estratégias para proteger a saúde das mães e de seus bebês. As instituições de saúde devem priorizar a implementação contínua de treinamentos em comunicação não violenta e empatia, visando criar um ambiente acolhedor e respeitoso.	Para promover um cuidado efetivo e respeitoso, é essencial que os profissionais de enfermagem se mantenham constantemente atualizados e capacitados para lidar com as necessidades físicas e emocionais das mulheres. Além disso, é crucial que a equipe de saúde adote uma abordagem humanizada, visando promover conforto, reduzir a dor e estabelecer um ambiente acolhedor e sensível às diversas experiências das gestantes.	Os profissionais de saúde desempenham um papel coadjuvante essencial nesse processo, tendo a oportunidade de aplicar seu conhecimento para promover o bem-estar da mulher e do bebê. Reconhecendo os momentos críticos, as intervenções dos profissionais podem ser fundamentais para assegurar a saúde de ambos.
3	Os estudos evidenciam o cuidado centrado na mulher e no acompanhante como estratégia essencial para prevenir a violência obstétrica (VO), sustentada por diretrizes nacionais e internacionais de humanização do parto.	A adoção de boas práticas clínicas associadas à ambiência humanizada é reconhecida nos estudos como uma das principais estratégias de Enfermagem para prevenir a violência obstétrica.	A educação em saúde e o Plano de Parto, favorecem o empoderamento feminino, promovendo autonomia e reduzindo assimetrias de poder entre profissionais e parturientes.
4	Atenção Básica à Saúde (ABS) assume papel estratégico, por ser a porta de entrada do sistema de saúde e o primeiro espaço de acompanhamento da gestante, possibilitando ações educativas, preventivas e de fortalecimento dos direitos reprodutivos.	Nesse cenário, o enfermeiro da Atenção Básica assume papel estratégico, pois, ao estabelecer vínculo e relação de confiança com a gestante durante o pré-natal, pode identificar sinais de vulnerabilidade e intervir precocemente para prevenir situações de violência.	Conforme destacado por Ferreira <i>et al.</i> (2024), durante o acompanhamento pré-natal é possível fornecer informações claras acerca dos procedimentos, dos direitos da mulher e das opções de parto, promovendo autonomia e fortalecimento do protagonismo feminino.

Quadro 2 – Principais achados retirados dos artigos selecionados sobre: recomendações, ações de enfermagem e empoderamento feminino no processo gestacional no combate à violência obstétrica.

(continua)

ID	Recomendações para fortalecer ações educativas à humanização da assistência obstétrica	Ações da enfermagem na redução da VO	Importância do empoderamento feminino no processo gestacional
5	A educação em saúde representa uma ferramenta fundamental na prevenção da violência obstétrica, contribuindo para incentivar a autonomia, a qualidade da assistência e a disseminação de informações sobre os direitos da mulher. Nesse sentido, é importante que os profissionais de saúde estejam capacitados para esclarecer dúvidas e orientar de forma clara.	É papel ético e legal da enfermagem denunciar e combater práticas abusivas, bem como atuar na educação em saúde e na formação crítica de profissionais comprometidos com os direitos reprodutivos. Destaca-se que a formação contínua dos profissionais de enfermagem é crucial para reconhecer e evitar práticas que caracterizam violência obstétrica.	Promoção do parto humanizado requer não apenas a reformulação de protocolos e práticas profissionais, mas também o fortalecimento de políticas públicas que assegurem os direitos das gestantes e o protagonismo feminino no processo de nascimento.
6	A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), instituída em 2004, ampliou o escopo de cuidados, incorporando princípios de equidade, integralidade e respeito às diversidades de gênero, raça e orientação sexual. Essa abordagem visa garantir que as mulheres tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, que atendam às suas necessidades específicas e promovam o bem-estar em todas as fases da vida.	Nesse contexto, o enfermeiro obstetra desempenha um papel crucial, oferecendo cuidados humanizados e baseados em evidências científicas. Sua atuação inclui o monitoramento da saúde da gestante, a realização de partos normais e a promoção de práticas que respeitem a autonomia e os direitos das mulheres.	A assistência integral à saúde da mulher, que considera suas necessidades físicas, emocionais e sociais, é essencial para prevenir e combater a violência obstétrica.
7	O estudo revela uma clara necessidade de conscientização e formação contínua dos profissionais de saúde para prevenir a violência obstétrica, o que justifica a importância da cartilha de boas práticas.	O enfermeiro obstétrico desempenha um papel fundamental na promoção de um parto humanizado e livre de violência. Sua atuação deve estar pautada na escuta ativa, empatia, acolhimento e defesa dos direitos reprodutivos da mulher. Cabe ao enfermeiro reconhecer sinais de vulnerabilidade, evitar práticas coercitivas e intervir de forma ética, assegurando que todas as condutas sejam baseadas em evidências científicas.	As boas práticas de enfermagem, como o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor entre eles, massagem, banhos mornos e técnicas respiratórias, demonstram efetividade na redução da ansiedade e na promoção do bem-estar físico e emocional da parturiente. Essas intervenções ampliam o protagonismo feminino.

Quadro 2 – Principais achados retirados dos artigos selecionados sobre: recomendações, ações de enfermagem e empoderamento feminino no processo gestacional no combate à violência obstétrica.

(Continua)

ID	Recomendações para fortalecer ações educativas à humanização da assistência obstétrica	Ações da enfermagem na redução da VO	Importância do empoderamento feminino no processo gestacional
8	Ao direcionar os cuidados obstétricos antes, durante e após o parto, deve se levar em consideração que toda mulher tem o direito legal de conhecer e receber tratamento livre de danos e maus-tratos, obter informação, consentimento esclarecido com possibilidade de recusa e garantia de respeito às suas escolhas e preferências, o qual inclui acompanhante durante toda a internação na unidade obstétrica, privacidade e sigilo, ser tratada com dignidade e respeito, receber tratamento igual, livre de discriminação e atenção equitativa.	O respeito dos profissionais de enfermagem pela autonomia da mulher envolve praticar uma escuta ativa, informar sobre a condição da cliente e de seu filho, garantir que as escolhas da parturiente sejam respeitadas, promover um parto que valorize sua dignidade e autonomia sobre seu próprio corpo.	Isto é, para evitar a violência obstétrica, a voz da mulher parturiente deve ser ouvida pelas enfermeiras e outros profissionais de saúde que ali estão, pois a mulher deve ter o direito de decidir sobre seu parto, baseada naquilo que considera o mais saudável para ela e para seu bebê. Dessa forma, permitir que a mulher participe ativamente das decisões do seu processo de parto contribui para uma experiência mais positiva e empoderadora.
9	Visando a contribuir com a disseminação do parto humanizado no Brasil, surge o coletivo Parto do Princípio, uma rede de mulheres, de abrangência nacional, que busca promover a autonomia da mulher em relação aos processos de gravidez, parto, amamentação e maternidade em geral.	É necessária a adequada formação dos profissionais de saúde, de forma que estes sejam informados da existência, importância, das diretrizes de elaboração do plano de parto, dos limites deste e da necessidade do cumprimento de suas disposições. O plano de parto, quando utilizado pela equipe profissional, humaniza o atendimento, previne a violência obstétrica e coloca a mulher na posição de protagonista, como sujeito ativo de seus direitos.	A violência marca a trajetória existencial da mulher, desde a relação sexual até a relação médico-paciente, resultando no sentimento de desamparo e desalento ao assistir à manipulação do próprio corpo, quando precisa recorrer à medicina, em momentos tão significativos que são a contracepção, parto e aborto.

Quadro 2 – Principais achados retirados dos artigos selecionados sobre: recomendações, ações de enfermagem e empoderamento feminino no processo gestacional no combate à violência obstétrica.

(conclusão)

ID	Recomendações para fortalecer ações educativas à humanização da assistência obstétrica	Ações da enfermagem na redução da VO	Importância do empoderamento feminino no processo gestacional
10	É preciso evidenciar que a assistência ofertada estende-se à mulher no puerpério, mediante a prática humanizada da assistência acolhendo-a em todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal.	O papel incumbido ao enfermeiro, em especial o enfermeiro obstetra na oferta do acolhimento e assistência integral ora a gestante ora ao acompanhante desta durante o ciclo gravídico-puerperal, em que ressalta-se a importância das consultas de enfermagem para a promoção do conhecimento às gestantes sobre direitos e aspectos envolvidos da violência, de modo a permitir o reconhecimento de situações disruptivas e a tomada de decisão para enfrentar tal cenário imposto.	A equipe de enfermagem promoveu a promoção do protagonismo da mulher frente ao ato de parir, desde a garantia do exercício legal da presença de um acompanhante, a explicação de todas as etapas características do trabalho de parto. Ademais, cabe evidenciar a realização de práticas não farmacológicas para alívio da dor que permitem a maximização da experiência da forma mais positiva possível, como a citar banhos de chuveiro, massagens na coluna lombar, palavras de afirmação, construção de espaço de acolhimento através de musicoterapia, bem como por meio da abordagem da mulher como a principal protagonista do ato de parir, por intermédio da garantia do exercício do poder de decisão dessa, como a citar a posição e maneira que deseja parir, a livre deambulação.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Os achados sintetizados no Quadro 2 demonstram que a prevenção da violência obstétrica depende da articulação entre ações educativas, qualificação profissional e fortalecimento da autonomia feminina. Os estudos analisados evidenciam que a enfermagem desempenha papel fundamental nesse processo, especialmente por meio da educação em saúde, do acolhimento e da promoção dos direitos das gestantes. Além disso, observa-se que o empoderamento feminino contribui para o protagonismo da mulher nas decisões relacionadas ao parto, favorecendo uma assistência mais segura, ética e respeitosa. Dessa forma, os

resultados reforçam a importância de estratégias integradas para a construção de um cuidado obstétrico livre de violência.

5 DISCUSSÕES

Os resultados desta revisão demonstram que a violência obstétrica permanece como um problema relevante na assistência à saúde materna, confirmando a problemática apresentada na introdução. A análise dos estudos evidenciou que práticas desrespeitosas, intervenções desnecessárias e condutas autoritárias ainda são frequentes (Andrade *et al.*, 2025; Pereira *et al.*, 2025), o que reforça a necessidade de estratégias eficazes de prevenção, especialmente por meio da educação em saúde.

Nesse sentido, entende-se que a permanência dessas práticas evidencia fragilidades na organização dos serviços de saúde e na formação profissional, o que demanda maior atenção das instituições e dos próprios profissionais envolvidos na assistência.

Diante dos objetivos propostos, os achados respondem de forma consistente à questão central da pesquisa: a educação em saúde se mostra um instrumento fundamental para fortalecer a atuação ética e humanizada da enfermagem (Andrade *et al.*, 2025; Sestini *et al.*, 2026). As evidências analisadas indicam que ações educativas no pré-natal, como oficinas, orientações e uso de materiais informativos, ampliam o conhecimento das gestantes sobre seus direitos, favorecem o protagonismo feminino e reduzem a vulnerabilidade frente a práticas abusivas (Rodrigues *et al.*, 2026).

Dessa forma, interpreta-se que o conhecimento adquirido pela mulher atua diretamente como fator de proteção contra a violência obstétrica. Considera-se, ainda, que a educação em saúde não deve ser compreendida como uma ação pontual, mas como um processo contínuo e essencial para a qualificação do cuidado. Os resultados encontrados estão, em sua maioria, alinhados com a literatura já existente, que aponta a educação em saúde como estratégia central na promoção do parto humanizado (Pereira *et al.*, 2025).

Estudos revisados reforçam que a capacitação contínua dos profissionais de saúde, associada ao empoderamento das gestantes, contribui para mudanças comportamentais e melhoria da assistência (Pascoal *et al.*, 2026). No entanto, algumas lacunas foram identificadas, como a ausência de padronização metodológica entre os estudos e a escassez de pesquisas longitudinais que comprovem, de forma direta, a redução dos índices de violência obstétrica. Isso sugere não necessariamente uma falha na execução dos estudos, mas uma limitação do campo científico que ainda precisa ser aprofundado. Diante disso, acredita-se

que o avanço do conhecimento nessa área depende do desenvolvimento de pesquisas mais robustas e aplicadas à realidade dos serviços de saúde.

A partir das conclusões obtidas, observa-se uma nova compreensão do problema: a violência obstétrica não está apenas relacionada à conduta individual dos profissionais, mas também a fatores estruturais, institucionais e educacionais (Ramos *et al.*, 2025). Assim, o enfrentamento dessa problemática exige uma abordagem multifatorial, que inclua políticas públicas eficazes, melhorias na infraestrutura dos serviços de saúde e, principalmente, investimento contínuo em educação em Saúde.

A enfermagem se destaca nesse cenário por sua proximidade com a gestante, sendo peça chave na construção de uma assistência mais humanizada e centrada na mulher (Reis; Aprigio; Duarte, 2025). Nesse contexto, considera-se fundamental que o profissional de enfermagem atue não apenas de forma técnica, mas também crítica e reflexiva, reconhecendo seu papel na garantia dos direitos da mulher.

Além disso, os achados reforçam que o empoderamento feminino é essencial para transformar a experiência do parto. Quando a gestante compreende seus direitos e participa ativamente das decisões, ocorre uma redução das assimetrias de poder entre paciente e profissional, promovendo um cuidado mais respeitoso e seguro (Alves; Oliveira; Furtado, 2025). Nesse sentido, entende-se que o fortalecimento da autonomia da mulher representa um dos principais caminhos para a superação da violência obstétrica.

Como próximos passos, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas mais robustas, com metodologias padronizadas e acompanhamento longitudinal, que avaliem o impacto direto das intervenções educativas na redução da violência obstétrica. Sugere-se também a ampliação de estudos voltados para diferentes contextos sociais e regionais, considerando as desigualdades existentes no acesso à saúde. Na prática, é fundamental investir na formação continuada dos profissionais e na implementação de programas educativos integrados entre equipe de saúde e gestantes. Acredita-se que essas medidas podem contribuir de forma significativa para a melhoria da qualidade da assistência obstétrica (Brito; Moreira, 2025).

Portanto, a discussão evidencia que a educação em saúde não apenas responde aos objetivos da pesquisa, mas também se consolida como uma estratégia transformadora, capaz de promover mudanças estruturais na assistência obstétrica e contribuir para a garantia dos direitos das mulheres. Dessa forma, reforça-se a importância de um compromisso coletivo entre profissionais, gestores e instituições de saúde na construção de um cuidado mais ético, humanizado e livre de qualquer forma de violência.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o objetivo proposto foi alcançado, uma vez que foi possível compreender como a educação em saúde pode contribuir para a prevenção da violência obstétrica, fortalecendo a autonomia das gestantes e favorecendo a atuação ética e humanizada dos profissionais de enfermagem. A análise também permitiu ampliar a compreensão da temática, evidenciando que essa problemática envolve não apenas a prática profissional, mas também fatores estruturais e institucionais.

As principais limitações encontradas foram a escassez de estudos com acompanhamento longitudinal, a predominância de revisões na literatura disponível e a diversidade metodológica dos trabalhos analisados, fatores que dificultam estabelecer relações causais mais robustas sobre o impacto da educação em saúde na prevenção da violência obstétrica.

Entretanto, verificam-se lacunas importantes, como a necessidade de maior padronização das práticas assistenciais e o fortalecimento das políticas públicas voltadas à humanização da assistência. Destaca-se ainda que a presente revisão concentrou-se na análise de artigos científicos, não contemplando dissertações, teses e documentos oficiais. Embora essas fontes possam apresentar contribuições relevantes para a compreensão da temática, optou-se pela utilização de estudos publicados em periódicos científicos, visando maior uniformidade metodológica na composição da amostra.

Para futuras pesquisas, recomenda-se o desenvolvimento de estudos de campo e pesquisas longitudinais que avaliem o impacto das ações de educação em saúde na prevenção da violência obstétrica, acompanhando gestantes desde o pré-natal até o período puerperal. Além disso, sugere-se investigar a efetividade de diferentes estratégias educativas na promoção do empoderamento feminino e na qualificação da assistência prestada pelos profissionais de saúde, contribuindo para o fortalecimento de práticas obstétricas mais humanizadas e respeitosas.

REFERÊNCIAS

ALVES, Amanda Silva; OLIVEIRA, Anderson Lima de; FURTADO, Vitória Maria de Souza. O Plano de parto como meio de combate à violência obstétrica e de efetivação dos direitos das gestantes e parturientes. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 9, p. 1149-1169, 8 set. 2025. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciencias e Educacao. <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v11i9.20826>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20826>. Acesso em: 02 abr. 2026.

ALVES, Kailany Matos; SANTOS, Luana Monteiro dos; CARVALHO, Luiza Piva; BOSSAN, Michelle Santos Loyola; CHAVES, Adriano Aparecido Bezerra. Ações educativas para prevenir a violência obstétrica pelos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **Revista Ft**, v. 29, n. 146, p. 58-59, 22 maio 2025. Revista ft Ltda. <http://dx.doi.org/10.69849/revistaft/ch10202505221558>. Disponível em: <https://revistaft.com.br/acoes-educativas-para-prevenir-a-violencia-obstetrica-pelos-profissionais-de-saude-uma-revisao-integrativa/>. Acesso em: 15 set. 2025.

ANDRADE, Heuler de Souza; CUNHA, Larissa Cristina; BORGES, Luís Filipe Nunes; GODOI, Maiza Ester; SILVA, Vitor Gabriel Santos da. Educação em Saúde como Forma de Prevenção da Violência Obstétrica: uma revisão integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, v. 29, n. 322, p. 10618-10623, 9 maio 2025. MPM Comunicacao. <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2025v29i322p10618-10623>. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3329>. Acesso em: 2 abr. 2026.

ARAÚJO, Analuz do Nascimento; TOSTA, Francine Dalmaso; BATISTA, Jaíza Carvalho; BRANDÃO, João Pedro Pires Ribas; PEDROSA, Maria Eduarda Moreira; SANTANA, Rafaella Ferreira Rocha; GOMIDE, Riqueila Nunes; TOURINHO, Luciano de Oliveira Souza. Um panorama da violência obstétrica e da implantação da assistência materna humanizada no brasil. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 5, n. 2, p. 278-291, 6 abr. 2026. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. <http://dx.doi.org/10.36557/2674-9432.2026v5n2p278-291>. Disponível em: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/832>. Acesso em: 25 out. 2025.

BARBOSA, Andréia Silva Santana; GERMANO, Josiane Moreira. Impactos psicossociais e tipos de violência obstétrica: revisão narrativa da literatura. Revista Jrg de Estudos Acadêmicos, v. 8, n. 19, p. 082799, 16 dez. 2025. **Revista JRG de Estudos Academicos**. <http://dx.doi.org/10.55892/jrg.v8i19.2799>. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2799>. Acesso em: 04 jun. 2026.

BARROSO, Maria Eduarda Silva; SOUSA, Fernanda Nadja Rodrigues; SILVA, Débora Letícia Beserra; MACIEL, Nathanael Souza; COSTA, Camila Chaves da. Effect of an educational workshop on the prevention of obstetric violence on the knowledge of community health agents / Efeito de oficina educativa sobre a prevenção da violência obstétrica no conhecimento de agentes comunitários de saúde. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, v. 17, p. 13961, 14 ago. 2025. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13961>. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/13961>. Acesso em: 15 nov. 2025.

BRITO, Anne Karolinne Casas Novas; MOREIRA, Eliana Assunção. Impacto da violência obstétrica na saúde física e mental da mulher: o papel da enfermagem na prevenção e humanização do cuidado. **Revista Foco**, v. 18, n. 12, p. 10976, 9 dez. 2025. Brazilian Journals. <http://dx.doi.org/10.54751/revistafoco.v18n12-122>. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/10976>. Acesso em: 16 mar. 2026.

CARNEIRO, Luziana de Paiva; SANTANA, Antonia Rodrigues; CARVALHO, Ana Silvia Aguiar de; CARLOS, Reynaldo Carneiro; ARAËJO, Paulo Victor Carneiro; ARAËJO, Paulo Vinicius Carneiro; ALVES, Karine Sales Braga. EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 2, n. 3, p. 710-723, 28 out. 2025. Editora Cognitus. <http://dx.doi.org/10.71248/c1wxv194>. Disponível em: <https://ojs.editoracognitus.com.br/index.php/revista/article/view/166>. Acesso em: 04 jun. 2026.

CONCEIÇÃO, Ranna Gabriele Sampaio da; SIMÕES, Aline Vieira; RODRIGUES, Vanda Palmarella; MACHADO, Juliana Costa; PENHA, Júlia Maria Nascimento; BALBINOTE, Franciele Soares. Assistência qualificada no pré-natal como prevenção da violência obstétrica: revisão integrativa. **Research, Society And Development**, v. 10, n. 8, p. 34910817505, 13 jul. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17505>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/17505>. Acesso em: 30 set. 2025.

DEWES, Daiane; BARAZETTI, Elis Kamyli; MARTINS, Wesley; STRADA, Cinthya de Fátima Oliveira. O papel da enfermagem nos impactos da violência obstétrica na saúde mental da mulher. **Revista Jrg de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 18, p. 181559, 8 jan. 2025. Revista JRG de Estudos Academicos. <http://dx.doi.org/10.55892/jrg.v8i18.1559>. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1559>. Acesso em: 7 mar. 2026.

FERREIRA, Brisa Emanuelle Silva; ROCHA, Amanda Cristina Oliveira Silva; BARBOSA, Filipe Campos; LOPES, Miriam Silva; DUTRA, Sarah Emanuely da Silva; LARA, Sofia Oliveira; COELHO, Thayná de Aguiar; ARAËJO, Claudirene Milagres. Violência Obstétrica no Contexto do Parto e Nascimento. **Nursing Edição Brasileira**, v. 29, n. 323, p. 10768-10787, 10 jun. 2025. MPM Comunicacao. <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2025v29i323p10768-10787>. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3252>. Acesso em: 25 out. 2025

MATOS, Maria Iris Moura de. REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE MENTAL DA MULHER NO BRASIL: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 2, p. 1-11, 12 fev. 2026. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciencias e Educacao. <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v12i2.24184>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/24184>. Acesso em: 04 jun. 2026.

OLIVEIRA, Julia Costa de; PIRES, Kênia Araújo; EVANGELISTA, Janete Gonçalves; SANTOS, Ana Pereira dos; BEVILACQUA, Paula Dias. Processos formativos para o enfrentamento das violências contra as mulheres no setor saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 9, p. 14782023, 2024. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232024299.14782023>. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2024.v29n9/e14782023/pt>. Acesso em: 20 out. 2025.

PASCOAL, Pâmella Quirino; ARAËJO, Lara Silva; FÉLIX, Samira Mohanna; SILVA, Mikaela Clotilde da; BATISTA, João Victor dos Santos; CASTRO, Anúbes Pereira de. A Atuação da enfermagem no enfrentamento à violência obstétrica. **Revista Brasileira Interdisciplinar em Saúde, Ambiente e Sociedade**, v. 7, n. 9, p. 1-7, 12 fev. 2026. Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/rebisas/article/view/3207>. Acesso em: 7 mar. 2026.

PEREIRA, Lourdes Maria; LINDOSO, Raylene Frazão; ARRAIS, Ana Victoria Frazão Corrêa; CORRÊA, Rita da Graça Carvalhal Frazão; SANTANA, Roseane Lustosa de. Violência obstétrica e impactos para a humanização do parto: uma revisão integrativa. **Aracê**, v. 7, n. 11, p. 9565, 4 nov. 2025. Seven Events. <http://dx.doi.org/10.56238/arev7n11-010>. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/9565>. Acesso em: 10 abr. 2026.

RAMOS, Maria Rita Bastos; GOMES, Luce Clara de Almeida; ARAUJO, Rebeca Pereira da Conceição; BARROS, Rafaela Santos de; SILVA, Emily dos Santos; SANTANA, Leidiane Moraes da Cruz; SOUZA, Marcio Costa de. Impactos da violência obstétrica em mulheres em vulnerabilidade social: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 3, p. 1233-1246, 19 mar. 2025. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciencias e Educacao. <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v11i3.18400>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/18400>. Acesso em: 02 abr. 2026

REIS, Jucelaine Alves de Azevedo; APRIGIO, Ana Beatriz Rossi; DUARTE, Adriana Suigh Carlos. O Impacto da Violência Obstétrica na Saúde da Mulher: aspectos emocionais e a atuação da enfermagem na assistência integral. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 15, n. 97, p. 16066-16083, 1 jul. 2025. MPM Comunicacao. <http://dx.doi.org/10.36489/saudecoletiva.2025v15i97p16066-16083>. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3479>. Acesso em: 7 mar. 2026.

RODRIGUES, Karla Gomes; PINHEIRO, Juliana Dias; ALCÂNTARA, Denise Soares de; MELO, Márllos Peres de; MAGALHÃES, Claudia Christina Ribeiro Guimarães Neri de; AGUIAR, Nicolay. Entre o cuidar e o violentar: a atuação do enfermeiro da atenção básica na prevenção da violência obstétrica. **Cadernos Cajuína**, v. 11, n. 3, p. 2146, 25 fev. 2026. Editoriais Iberoamericanos. <http://dx.doi.org/10.52641/cadcajv11i3.2146>. Disponível em: <https://v3.cadernoscajuina.pro.br/index.php/revista/article/view/2146>. Acesso em: 20 mar. 2026.

SESTINI, Ana Beatriz Marcelino; MELO, Karolayne Rodrigues de; REIS, Meillyne Alves dos; SALES, Flávia Alves Amorim Souza. Estratégias de Enfermagem na Prevenção da Violência Obstétrica no Parto Normal: revisão integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, v. 31, n. 332, p. 12594-12620, 16 jan. 2026. MPM Comunicacao. <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2026v31i332p12594-12620>. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3489>. Acesso em: 16 mar. 2026.

SILVA, Cleide Ribeiro da; PEREIRA, Ronise das Mercês Cruz; ARAUJO, Roberto Istefani Lima de; GOMES, Roberta da Silva; CAVALCANTE, Rafhaella Rodrigues de Azevedo Parisotto Alfonso; HAMERSKI, Kíria Vaz da Silva; SOUSA, Igor Rafael Pereira;

GONÇALVES, Fabiana Pereira da Silva; MATOS, Évillia Raquel Rodrigues; SILVA, Suellen Karoline Mendes da. Cuidados de enfermagem em contexto de violência obstétrica: uma análise da literatura. **Lumen Et Virtus**, v. 16, n. 44, p. 133-142, 8 jan. 2025. Seven Events. <http://dx.doi.org/10.56238/levv16n44-012>. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/2763>. Acesso em: 15 set. 2025.

SILVA, Eloisa Brito Almeida; SOUSA, Haigle Reckziegel de; OLIVEIRA, Karyne Gleyce Zemf; ARAGÃO, Mônica Andréa Miranda; DUTRA, Maksandra Silva; TARGINO, Rafaela Soares; SANTOS, Flávia Saraiva de Fonseca Coelho dos; FARIAS, Fabíola Teles de Azevedo; MOURA, Ivone Pereira da Silva; SILVA, Bruno Costa. Prevenção da violência obstétrica: uma revisão integrativa sobre o papel da assistência de enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. 19276, 21 mar. 2025. Revista Eletronica Acervo Saude. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e19276.2025>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/19276/10400>. Acesso em: 16 out. 2025.

SILVA, Júlia Carla Oliveira; BRITO, Letícia Maria Cavalcanti; ALVES, Eloisa Simões; MEDEIROS NETO, José Bandeira de; SANTOS JUNIOR, José Ledesvan Pereira dos; MARQUES, Nielson Mendes; LOPES, Thalisson Max de Oliveira; ALEXANDRE, José de Almeida; SANTOS, Luciano Jose Ramos Pimentel. Impactos da violência obstétrica no Brasil: uma revisão de literatura. *Research, Society And Development*, v. 12, n. 2, p. 10812239950, 23 jan. 2023. **Research, Society and Development**. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i2.39950>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39950>. Acesso em: 8 out. 2025.

SIQUEIRA, Heloisa Cristina Araújo; SANTOS, Mikaelle Lima dos; ALVES, Sandy Alessandra Barbosa; SOUZA, Vitória Souza de; SALES, Cleomirtes da Silva. Violência obstétrica e o uso de procedimentos inadequados durante o parto. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 12, p. 7016, 16 dez. 2024. Brazilian Journals. <http://dx.doi.org/10.56083/rcv4n12-185>. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/7016>. Acesso em: 15 set. 2025.