

**CUIDADO HUMANIZADO E
ENFRENTAMENTO DA
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA:
UMA REVISÃO DE
LITERATURA AS
CONTRIBUIÇÕES DA
ENFERMAGEM NA
ASSISTÊNCIA AO PARTO**

**HUMANIZED CARE AND CONFRONTING OBSTETRIC VIOLENCE: A
LITERATURE REVIEW ON NURSING CONTRIBUTIONS TO CHILDBIRTH
ASSISTANCE**

Ciências da Saúde • 07/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/791355547](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/791355547)

Brenda Layssa Silva Braga¹

Luciene Cristina Melo Botelho²

Giselmo Pinheiro Lopes³

Ana Rafaela Pereira Silva³

Lana Priscila Barbosa Pereira³

Larissa Pinheiro Lopes Ramos³

Gabriel Roberth Ferreira Coimbra³

Dinaelze Abrão Lopes³

Sílvio Rodolfo Pereira³

Rose Daiana Cunha dos Santos³

Pedro Henrique Abreu Garcia⁴

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar, na literatura científica, a violência obstétrica e a atuação da enfermagem em seu enfrentamento, considerando aspectos formativos, assistenciais e institucionais. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e descritiva, realizada nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e National Library of Medicine (PubMed). Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra e relacionados à temática. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 15 estudos compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram que a violência obstétrica permanece como prática estrutural nos serviços de saúde, associada à fragilização da autonomia feminina e à reprodução de modelos assistenciais intervencionistas. Identificaram-se lacunas na formação acadêmica quanto ao reconhecimento das formas institucionais de violência, bem como limitações no conhecimento profissional para seu enfrentamento. Por outro lado, destacaram-se estratégias preventivas, como a qualificação do pré-natal, ações educativas, humanização da assistência e fortalecimento da atuação da enfermagem obstétrica. Conclui-se que o enfrentamento da violência obstétrica exige abordagem sistêmica, integrando formação crítica, práticas assistenciais baseadas em evidências e gestão institucional comprometida com os direitos reprodutivos e a humanização do cuidado.

Palavras-chave: Violência obstétrica; Enfermagem; Humanização do parto; Direitos reprodutivos; Saúde da mulher.

ABSTRACT

This study aimed to analyze, in the scientific literature, obstetric violence and the role of nursing in its prevention and management,

considering educational, professional, and institutional dimensions. This integrative literature review adopted a qualitative and descriptive approach and was conducted using the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), and National Library of Medicine (PubMed). Articles published between 2021 and 2026, available in full text and addressing the topic, were included. After applying eligibility criteria, 15 studies comprised the final sample. The findings revealed that obstetric violence remains a structural practice within health services, associated with weakened female autonomy and the persistence of interventionist care models. Gaps were identified in academic training regarding the recognition of institutional forms of violence, as well as limitations in professional knowledge for its prevention. Conversely, preventive strategies were highlighted, including qualified prenatal care, educational interventions, humanization of assistance, and strengthening of obstetric nursing practice. It is concluded that addressing obstetric violence requires a systemic approach integrating critical professional training, evidence-based care practices, and institutional management committed to reproductive rights and humanized care.

Keywords: Obstetric violence; Nursing; Humanized childbirth; Reproductive rights; Women's health.

INTRODUÇÃO

Ao longo da história, a assistência ao parto e ao nascimento passou por profundas transformações, inicialmente motivadas pela necessidade de reduzir os elevados índices de morbimortalidade materna e neonatal. Com o avanço da ciência e a consolidação do modelo biomédico, o parto deixou de ser predominantemente domiciliar e passou a ocorrer, de forma quase exclusiva, em

ambientes hospitalares. Embora essa transição tenha contribuído para importantes avanços nos indicadores de saúde, também implicou a intensificação do controle institucional sobre o corpo feminino, resultando na redução da autonomia da mulher durante o processo de parir (Medeiros, 2021; Seibert *et al.*, 2005).

Nesse contexto de institucionalização do parto, diversas intervenções passaram a ser incorporadas como práticas rotineiras, muitas vezes desvinculadas de evidências científicas que justifiquem sua real necessidade. Esse cenário fortaleceu um modelo assistencial centrado no profissional de saúde, especialmente no médico, relegando a mulher a uma posição secundária nas decisões relacionadas ao seu próprio corpo e ao nascimento de seu filho. Como consequência, práticas desrespeitosas e violações dos direitos reprodutivos femininos permanecem presentes nos serviços de saúde, configurando um desafio persistente para a assistência obstétrica contemporânea (Campos *et al.*, 2020; Jardim; Modena, 2018; Medeiros, 2021).

Costa *et al.* (2020) destacam que o cuidado direcionado à gestante e à puérpera deve assegurar segurança, acolhimento e bem-estar, tanto para a mulher quanto para o recém-nascido, por meio de orientações adequadas, acompanhamento contínuo e ações que fortaleçam o autocuidado. Entretanto, a fragilidade no conhecimento das mulheres acerca de seus direitos contribui para a naturalização de práticas abusivas e para a ocorrência de situações que caracterizam a violência obstétrica, impactando negativamente toda a experiência gestacional, o trabalho de parto e o parto.

A violência obstétrica tem ganhado crescente visibilidade no debate sobre saúde da mulher, sendo compreendida como um conjunto de

práticas que violam a integridade física, emocional e psicológica da gestante ou puérpera. Trata-se de um fenômeno complexo, que representa um dos principais entraves para a consolidação de uma assistência ética, humanizada e qualificada ao longo do ciclo gravídico-puerperal (Moura *et al.*, 2018). Segundo a Organização Mundial da Saúde (2021), a violência obstétrica se manifesta por meio de atitudes, ações ou omissões, em serviços públicos ou privados, que desrespeitam o corpo, a autonomia e o processo fisiológico da gestação e do parto, configurando uma violação da dignidade e dos direitos humanos das mulheres.

Essa forma de violência pode se expressar de múltiplas maneiras durante o trabalho de parto e o parto propriamente dito, incluindo tratamentos desumanizados, comunicação agressiva ou humilhante, realização de procedimentos sem consentimento informado, negação de métodos de alívio da dor, restrição da presença de acompanhante, exposição desnecessária do corpo da mulher e limitação injustificada de sua mobilidade. Além disso, práticas como episiotomias e cesarianas sem indicação clínica, uso indiscriminado de ocitocina, aplicação da manobra de Kristeller, restrição hídrica e alimentar e imposição da posição supina durante o parto configuram intervenções que violam princípios éticos e científicos do cuidado obstétrico (Filho, 2024).

Com o objetivo de transformar esse cenário, o Ministério da Saúde instituiu políticas públicas voltadas à humanização da assistência obstétrica, destacando-se o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), regulamentado pelas Portarias nº 569, 570 e 571 de 2000, que garantem atendimento digno, acolhimento qualificado e a adoção de práticas baseadas em evidências científicas (Brasil, 2020). Iniciativas complementares, como a Política

Nacional de Humanização (PNH), a Rede Cegonha e a Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami), reforçam o compromisso com a promoção do protagonismo feminino, a segurança do cuidado e o respeito aos direitos reprodutivos das mulheres (Brasil, 2022).

Diniz *et al.* (2015) ressaltam que o enfrentamento da violência obstétrica exige não apenas políticas públicas eficazes, mas também a atuação de profissionais sensibilizados e comprometidos com um modelo de cuidado centrado na mulher. Reconhecer a gestante como sujeito de direitos, com voz ativa e capacidade de decisão, constitui um princípio fundamental para a construção de práticas obstétricas éticas e humanizadas.

Nesse cenário, a enfermagem emerge como uma área estratégica para a promoção do cuidado respeitoso e para a prevenção da violência obstétrica. Por estar em contato contínuo com a gestante e sua família, o enfermeiro desempenha um papel essencial na mediação entre a mulher e a equipe multiprofissional, promovendo acolhimento, escuta qualificada e respeito às escolhas da parturiente (Mesquita *et al.*, 2024). Além disso, a enfermagem é responsável por orientar sobre direitos, fortalecer a autonomia feminina e oferecer suporte emocional, elementos fundamentais para a redução de práticas desrespeitosas e da violência institucionalizada no contexto obstétrico (Oliveira *et al.*, 2018; Paiz *et al.*, 2024).

Conforme apontam Barboza *et al.* (2024), a adoção de uma abordagem humanizada pela enfermagem contribui para a transformação do modelo obstétrico tradicional, historicamente marcado por relações assimétricas de poder. Ao incorporar práticas baseadas na empatia, na escuta e no fortalecimento do

protagonismo da mulher, o cuidado de enfermagem transcende a dimensão técnica, assumindo um compromisso ético, social e político com a defesa dos direitos femininos e com a construção de uma assistência obstétrica mais equitativa e humanizada.

As vivências marcadas por abuso, negligência ou desrespeito durante o parto estão associadas a agravos como depressão pós-parto, ansiedade, estresse pós-traumático e dificuldades no estabelecimento do vínculo materno-infantil, comprometendo de forma significativa a experiência do nascimento e a saúde integral da mulher (Bittencourt *et al.*, 2021; Diniz, 2015). Tais situações estão frequentemente relacionadas à naturalização do sofrimento feminino no contexto obstétrico e à adoção de práticas assistenciais que priorizam a rapidez e o controle institucional do parto em detrimento da escuta, da dignidade e do respeito à autonomia da parturiente (Oliveira *et al.*, 2018).

Nesse cenário, a necessidade de estratégias que promovam a humanização da assistência ao parto e garantam a integridade física, emocional e simbólica da mulher torna-se evidente. A atuação da enfermagem destaca-se como elemento central nesse processo, uma vez que os enfermeiros mantêm contato direto, contínuo e próximo com gestantes e parturientes, assumindo papel fundamental na mediação entre a mulher e a equipe multiprofissional, bem como na defesa de práticas assistenciais pautadas no cuidado respeitoso (Moura *et al.*, 2018).

A implementação de ações baseadas na escuta ativa, na orientação acerca dos direitos reprodutivos, no apoio emocional e no incentivo à autonomia feminina configura-se como estratégia eficaz para a redução de situações de desrespeito, maus-tratos e violências

institucionais, contribuindo para um parto seguro e humanizado (Brasil, 2017; Organização Mundial da Saúde, 2021).

Conforme ressaltam Mesquita *et al.* (2024), o cuidado humanizado desenvolvido pela enfermagem constitui um instrumento essencial para a prevenção da violência obstétrica e para a intervenção em padrões assistenciais historicamente marcados por práticas autoritárias e desumanizadas. Além disso, a discussão sobre a violência obstétrica assume relevância estratégica para a formulação e o fortalecimento de políticas públicas de saúde comprometidas com a promoção dos direitos das mulheres, a prevenção de abusos e a qualificação da assistência obstétrica.

Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a atuação da enfermagem na prevenção da violência obstétrica e na promoção do cuidado respeitoso à mulher ao longo do ciclo gravídico-puerperal.

METODOLOGIA

O presente estudo consistiu em uma revisão integrativa da literatura, de abordagem descritiva, conduzida com base nos pressupostos metodológicos de Marconi e Lakatos (2022). A escolha desse método fundamentou-se em sua capacidade de reunir, analisar e sintetizar criticamente produções científicas já publicadas, permitindo uma compreensão ampliada e aprofundada de fenômenos complexos no campo da saúde.

Conforme destacado por Polit e Beck (2006), a revisão integrativa possibilita a incorporação de diferentes delineamentos metodológicos, favorecendo a análise crítica das evidências disponíveis. No contexto desta pesquisa, essa estratégia permitiu

examinar a atuação da enfermagem na prevenção da violência obstétrica sob a perspectiva do cuidado respeitoso e da humanização da assistência, conforme discutido por Santos e Domingos Filho (2012) e Gil (2022).

Nesse sentido, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: como a atuação da enfermagem contribui para a prevenção da violência obstétrica e para a promoção do cuidado respeitoso à mulher no pré-natal, parto e puerpério?

O desenvolvimento da revisão ocorreu de forma sistemática e interdependente, iniciando-se pela definição do tema e da questão de pesquisa, seguida do estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente, realizou-se a busca bibliográfica, a triagem dos estudos identificados, a avaliação da elegibilidade, a organização dos artigos selecionados e, por fim, a análise e síntese dos resultados obtidos, assegurando rigor metodológico e transparência ao processo investigativo.

A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (PubMed), selecionadas por sua relevância científica, abrangência temática e ampla disseminação de produções nacionais e internacionais na área da saúde.

A estratégia de busca utilizou descritores controlados e termos relacionados, combinados por meio do operador booleano AND, incluindo os termos “violência obstétrica”, “enfermagem e saúde da mulher”, “cuidado humanizado” e “parto respeitoso”, com o objetivo

de refinar os resultados e assegurar a identificação de estudos diretamente relacionados ao objeto da pesquisa.

Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2021 e fevereiro de 2026, disponíveis gratuitamente em texto completo, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem de forma direta a atuação da enfermagem na prevenção da violência obstétrica associada às práticas de cuidado respeitoso e humanizado no contexto do pré-natal, parto e puerpério. Foram excluídos estudos duplicados, artigos fora do recorte temporal estabelecido, publicações pagas ou indisponíveis na íntegra, estudos não relacionados à temática e tipos de publicação não elegíveis, como revisões narrativas, editoriais, cartas ao leitor, resumos, relatos de experiência e demais estudos sem rigor metodológico.

O processo de seleção dos estudos foi conduzido de forma sistemática, progressiva e criteriosa, sendo representado por meio de um fluxograma estruturado nas etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão. Na etapa de identificação, foram encontrados 847 registros nas bases de dados selecionadas, sendo 214 na SciELO, 286 na LILACS e 347 na PubMed. Após a remoção de 27 publicações duplicadas, permaneceram 820 artigos para triagem.

Na etapa de triagem, submeteu-se os registros a filtros de inclusão, como artigos completos, gratuitos, publicados entre janeiro de 2021 e fevereiro de 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Nessa fase, foram excluídos 768 estudos, sendo 180 fora do recorte temporal, 140 artigos pagos ou indisponíveis na íntegra, 260 não relacionados à temática e 188 classificados como tipos de estudo não elegíveis. Após essa etapa, 52 artigos foram selecionados para leitura completa.

Na fase de elegibilidade, procedeu-se à leitura integral dos 52 artigos selecionados, permitindo análise aprofundada quanto à pertinência temática, aos objetivos e ao delineamento metodológico. Após essa avaliação, 37 estudos foram excluídos por não responderem à questão norteadora (n = 16), apresentarem abordagem superficial da temática (n = 9), fragilidade metodológica (n = 7) ou não atenderem ao objetivo da revisão (n = 5).

Ao final do processo, 15 artigos atenderam integralmente aos critérios estabelecidos e compuseram a amostra final da revisão integrativa. Esse processo sistematizado possibilitou a construção de um corpus analítico consistente, alinhado aos objetivos da pesquisa e fundamentado em evidências científicas atuais e pertinentes.

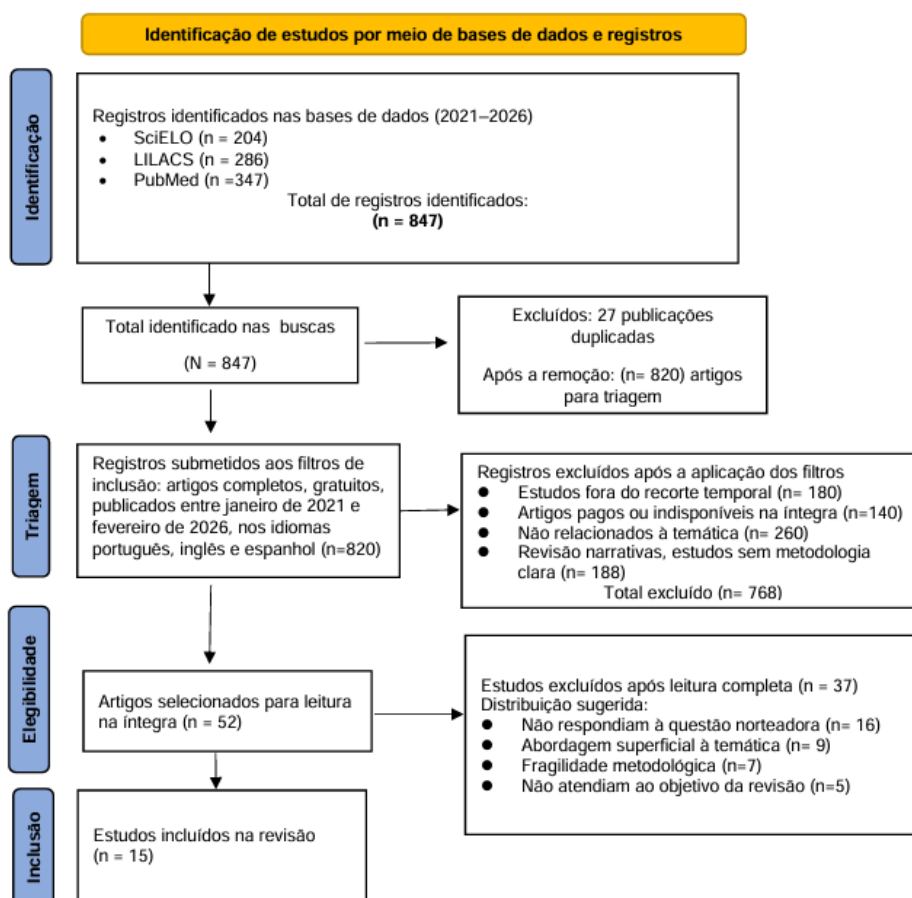
Os dados extraídos dos estudos incluídos foram organizados em instrumento próprio de registro, contemplando informações referentes aos autores, ano de publicação, título, objetivos, delineamento metodológico e principais achados. Essa sistematização possibilitou a identificação de convergências, divergências e lacunas na produção científica analisada, contribuindo para uma análise crítica consistente.

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise temática, permitindo o agrupamento dos resultados em categorias representativas das práticas de enfermagem relacionadas à promoção do cuidado respeitoso e à prevenção da violência obstétrica. A interpretação dos achados foi conduzida à luz das evidências científicas e das políticas públicas de humanização da assistência obstétrica, destacando a importância da atuação da enfermagem na promoção de um cuidado ético, seguro e centrado

na dignidade e autonomia da mulher, conforme evidenciado por Silva, Laranjeira e Osanan (2019).

Os resultados evidenciaram a relevância da produção científica sobre violência obstétrica e a atuação da enfermagem na promoção do cuidado respeitoso no ciclo gravídico-puerperal. A busca nas bases SciELO, LILACS e PubMed identificou 847 estudos publicados entre 2021 e fevereiro de 2026. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, remoção de duplicidades e análise da elegibilidade, 15 artigos compuseram a amostra final da revisão, conforme demonstrado no fluxograma metodológico.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos artigos



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 15 estudos incluídos foram sistematizados de forma detalhada, que apresenta as principais características metodológicas das pesquisas, incluindo autores, ano de publicação, delineamento do estudo, objetivos, metodologia e principais achados. Essa sistematização permitiu identificar convergências importantes entre os estudos, especialmente no que se refere ao reconhecimento da violência obstétrica como uma violação de direitos humanos e à valorização do papel da enfermagem na promoção do cuidado respeitoso. Complementarmente, o Quadro 1 os estudos em categorias temáticas, evidenciando os eixos centrais discutidos pela literatura, o que subsidiou a análise crítica e a discussão aprofundada dos resultados.

A enfermagem ocupa posição estratégica no enfrentamento da violência obstétrica, atuando tanto na prevenção de práticas desrespeitosas quanto na promoção da autonomia, da dignidade e do protagonismo da mulher durante o pré-natal, o parto e o puerpério. As práticas fundamentadas na escuta qualificada, no acolhimento e no respeito às escolhas da parturiente contribuem para a transformação do modelo obstétrico tradicional, historicamente marcado por relações assimétricas de poder e pela naturalização do sofrimento feminino.

As políticas públicas de humanização da assistência obstétrica e com as recomendações internacionais para a qualificação do cuidado materno, evidenciando a necessidade de fortalecer a atuação da enfermagem como agente central na consolidação de práticas obstétricas éticas e humanizadas.

A diversidade de abordagens e perspectivas acerca da violência obstétrica e da atuação da enfermagem é crescente. A seguir a

caracterização detalhada das produções incluídas, contemplando aspectos metodológicos e principais achados, encontra-se sistematizada no Quadro 1, o qual subsidiou a construção das categorias temáticas e a discussão crítica dos resultados.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão de literatura (n= 15)

AUTORES/ ANO	TÍTULO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Abdon <i>et al.</i> (2025)	Cartilha educativa para prevenção	Estudo metodológico, com elaboração e validação de material educativo por especialistas, utilizando índices de validade de conteúdo.	A cartilha apresentou alto nível de validação e potencial como instrumento de educação em saúde. Os resultados indicam que estratégias educativas contribuem para o empoderamento feminino e prevenção da violência obstétrica.
Alves; Braga (2022)	Marcadores de percepção da violência	Estudo quantitativo, com aplicação de questionário a gestantes.	Identificou-se que comunicação inadequada, ausência de consentimento e restrição de acompanhante são principais marcadores de violência obstétrica.
Amenor <i>et al.</i> (2024)	Relação da mulher com a violência obstétrica	Estudo qualitativo, com análise interpretativa das experiências femininas.	Evidenciou-se que a violência obstétrica gera sentimentos de medo, insegurança e perda de autonomia. Identificou-se forte naturalização do sofrimento feminino no contexto assistencial.

Costa <i>et al.</i> (2022)	Violência obstétrica e humanização no parto	Estudo transversal, de abordagem quantitativa, com aplicação de instrumento estruturado a estudantes de enfermagem e medicina, analisado por estatística descritiva.	Os resultados demonstraram que, embora os participantes reconheçam a violência obstétrica como problema relevante, há tendência de associá-la apenas a práticas extremas. Identificou-se distanciamento entre o discurso teórico sobre humanização e a compreensão prática do fenômeno, evidenciando fragilidade na formação profissional e manutenção de paradigmas tecnicistas.
Gomes <i>et al.</i> (2022)	Violência obstétrica: relato de mulheres sobre a assistência ao parto	Estudo qualitativo, exploratório, desenvolvido por meio de entrevistas semiestruturadas com mulheres no pós-parto, analisadas por técnica de análise de conteúdo temática, visando compreender as experiências vivenciadas durante o parto e a percepção sobre a assistência recebida.	Os relatos evidenciaram que a experiência do parto foi marcada por práticas desrespeitosas, com destaque para falhas na comunicação, ausência de consentimento e limitação da autonomia. Observou-se que muitas mulheres não reconhecem inicialmente essas práticas como violência, o que demonstra a naturalização institucional do problema. Os achados indicam que a invisibilização da violência obstétrica está associada à assimetria de poder entre profissionais e usuárias,

			reforçando a necessidade de práticas baseadas na escuta e no respeito aos direitos reprodutivos.
Lima; Couto (2026)	Gestão e enfrentamento da violência obstétrica	Estudo qualitativo, com análise de perfil de gestoras e práticas institucionais.	Evidenciou-se que a gestão comprometida com a humanização impacta diretamente na redução de práticas violentas, destacando a importância de políticas institucionais estruturadas.
Melo; Almeida; Peixoto (2022)	Violência obstétrica: a percepção de acadêmicos de enfermagem	Estudo descritivo, de abordagem quantitativa, realizado com acadêmicos de enfermagem por meio de questionário estruturado, com análise estatística descritiva dos dados coletados.	Evidenciou-se que os estudantes possuem conhecimento parcial sobre violência obstétrica, reconhecendo práticas explícitas, porém apresentando dificuldade na identificação de formas institucionais e simbólicas. Os resultados indicam lacunas na formação acadêmica, especialmente na abordagem crítica dos direitos reprodutivos, o que pode contribuir para a reprodução de práticas inadequadas na futura atuação profissional.

Pereira <i>et al.</i> (2024)	Violência obstétrica e o papel do enfermeiro	Estudo descritivo, quantitativo, com aplicação de questionário a acadêmicos de enfermagem, analisado por estatística descritiva.	Os achados evidenciaram que os estudantes reconhecem o enfermeiro como agente fundamental na promoção do cuidado humanizado, porém relatam insegurança quanto à atuação frente a estruturas hierárquicas. Isso demonstra que fatores institucionais influenciam diretamente na autonomia profissional e na prevenção da violência obstétrica.
Santos; Sanches; Freitas (2025)	Direitos reprodutivos e enfermagem	Estudo teórico-reflexivo, baseado em análise crítica da literatura.	Evidenciou-se que a enfermagem desempenha papel central na defesa dos direitos reprodutivos, sendo essencial para o enfrentamento da violência obstétrica.
Santos; Sgró; Apolinário (2023)	Condutas de enfermagem	Estudo qualitativo, com análise de práticas assistenciais.	Identificou-se que o enfermeiro atua na orientação, acolhimento e denúncia de práticas abusivas, contribuindo para a redução dos impactos da violência.
Silva <i>et al.</i> (2023)	Violência obstétrica na enfermagem obstétrica	Estudo qualitativo, com análise da percepção profissional.	Evidenciou-se que a violência obstétrica é reconhecida como fenômeno estrutural, sendo a enfermagem agente de mudança,

			apesar das barreiras institucionais.
Soares <i>et al.</i> (2024)	Conhecimento de enfermeiros sobre violência obstétrica	Estudo descritivo, quantitativo, com aplicação de questionário estruturado a enfermeiros atuantes, com análise estatística dos dados.	Identificou-se que os profissionais apresentam conhecimento geral sobre o tema, porém com limitações na identificação de práticas institucionalizadas. Observou-se que a formação continuada contribui para maior reconhecimento da violência obstétrica, indicando a importância da educação permanente na qualificação do cuidado.
Souza <i>et al.</i> (2024)	Assistência qualificada ao pré-natal	Estudo descritivo, quantitativo, realizado em maternidade de alto risco, com coleta de dados por meio de instrumentos estruturados e análise estatística.	Evidenciou-se que a qualificação do pré-natal, com orientação sobre direitos e elaboração de plano de parto, reduz a vulnerabilidade das mulheres à violência obstétrica. Destacou-se o papel da enfermagem na educação em saúde e no fortalecimento da autonomia feminina.
Teixeira <i>et al.</i> (2020)	Percepção das parturientes sobre violência obstétrica	Estudo qualitativo, com entrevistas semiestruturadas e análise temática.	Os relatos revelaram experiências de negligência, desrespeito e silenciamento, com impactos emocionais significativos. Observou-se que a violência obstétrica afeta a percepção do parto e a

			relação com os serviços de saúde.
Valois <i>et al.</i> (2024)	Atuação de enfermeiros obstétricos	Estudo qualitativo descritivo, com entrevistas e análise temática.	Os resultados demonstraram que práticas baseadas em evidências, como mobilidade e respeito à fisiologia do parto, contribuem para a humanização e redução de intervenções desnecessárias.

Fonte: Elaboração dos autores (2026).

Violência obstétrica como fenômeno estrutural e violação de direitos reprodutivos

Ao reconhecer a violência obstétrica como uma prática institucionalizada, historicamente vinculada à medicalização do parto e à naturalização do sofrimento feminino, compreende-se que se trata de um fenômeno que transcende condutas isoladas e se insere em um modelo assistencial centrado no controle do corpo da mulher e na hierarquização das decisões clínicas (Silva *et al.*, 2023; Gomes *et al.*, 2022). Nesse contexto, práticas como a realização de intervenções desnecessárias, a ausência de consentimento informado e a restrição da autonomia feminina configuram formas recorrentes de violação dos direitos reprodutivos.

Amenor *et al.* (2024) inferem que a relação da mulher com a violência obstétrica é marcada por sentimentos de medo, invisibilidade e perda de autonomia, frequentemente reforçados por discursos institucionais que legitimam práticas autoritárias. Alves e Braga (2022) destacam que a percepção da violência está

fortemente associada à qualidade da comunicação profissional, ao respeito às escolhas da parturiente e à garantia do direito à informação. Nesse sentido, Teixeira *et al.* (2020) apontam que o silenciamento das mulheres diante de experiências traumáticas contribui para a perpetuação dessas práticas, dificultando sua denúncia e enfrentamento.

Portanto, a violência obstétrica deve ser compreendida como expressão de desigualdades de gênero e de um modelo biomédico intervencionista, o que reforça a necessidade de abordagens assistenciais centradas na ética, na humanização e no reconhecimento da mulher como sujeito de direitos.

Complementando essa análise, estudos recentes reforçam que a violência obstétrica está intrinsecamente relacionada às desigualdades estruturais presentes nos sistemas de saúde, especialmente no que se refere a gênero, raça e classe social. Paiz *et al.* (2024) evidenciam que mulheres em situação de maior vulnerabilidade social estão mais expostas a práticas desrespeitosas e negligentes durante o parto, demonstrando que a violência obstétrica também assume um caráter seletivo e desigual. Nessa perspectiva, Moura *et al.* (2021) evidenciam que a vulnerabilidade social influencia diretamente a capacidade de reconhecimento e enfrentamento dessas situações, reforçando a assimetria de poder entre profissionais de saúde e parturientes.

Adicionalmente, a institucionalização dessas práticas contribui para sua banalização no cotidiano dos serviços de saúde, dificultando seu reconhecimento tanto por profissionais quanto pelas próprias mulheres. Batista *et al.* (2023) ressaltam que muitas condutas consideradas rotineiras na assistência obstétrica, como intervenções

sem indicação clínica e comunicação inadequada, são frequentemente naturalizadas, contribuindo para a invisibilização da violência. De forma semelhante, Rocha *et al.* (2022) indicam que a cultura organizacional dos serviços de saúde ainda favorece modelos assistenciais centrados na autoridade profissional, em detrimento da autonomia da mulher, reforçando a necessidade de transformação estrutural das práticas obstétricas.

Formação acadêmica e percepção de estudantes sobre violência obstétrica

A formação profissional constitui elemento determinante na reprodução ou transformação das práticas assistenciais. A percepção de acadêmicos de saúde demonstra que, embora exista reconhecimento conceitual da violência obstétrica, persistem lacunas significativas na compreensão de suas formas mais sutis e institucionalizadas (Barros *et al.*, 2023; Freitas *et al.*, 2022).

Barros *et al.* (2023), em sua pesquisa, evidenciam que muitos estudantes ainda associam a violência obstétrica apenas a práticas explícitas de abuso físico ou verbal, desconsiderando dimensões simbólicas, como a negação da autonomia e a comunicação inadequada. De forma semelhante, Freitas *et al.* (2022) identificaram discrepância entre o discurso acadêmico sobre humanização e a formação ainda fortemente influenciada por modelos tecnicistas.

Lima *et al.* (2024) ressaltam que, embora os acadêmicos reconheçam o enfermeiro como agente fundamental na prevenção da violência obstétrica, muitos relatam insegurança quanto à atuação diante de estruturas hierarquizadas nos serviços de saúde, evidenciando a necessidade de reformulação curricular com maior

ênfase na ética profissional, nos direitos reprodutivos e na humanização da assistência.

Corroborando esses achados, estudos apontam que a formação em saúde ainda apresenta fragilidades na abordagem crítica da violência obstétrica, especialmente no que se refere à articulação entre teoria e prática. Nogueira *et al.* (2021) evidenciam que, embora conteúdos relacionados à humanização estejam presentes nos currículos, sua aplicação prática é limitada, o que dificulta o reconhecimento de situações de violência no cotidiano assistencial. De forma semelhante, Rodrigues *et al.* (2023) destacam que a ausência de discussões aprofundadas sobre direitos reprodutivos e autonomia feminina contribui para a formação de profissionais que reproduzem condutas institucionalizadas, muitas vezes sem questionamento crítico.

Nesse sentido, reforça-se que a transformação do modelo assistencial passa, necessariamente, pela qualificação da formação acadêmica, com enfoque na integralidade do cuidado, no respeito à autonomia da mulher e na promoção dos direitos reprodutivos.

Conhecimento e atuação profissional da enfermagem no enfrentamento da violência obstétrica

No âmbito da prática profissional, a enfermagem ocupa posição estratégica no enfrentamento da violência obstétrica, atuando como mediadora do cuidado e promotora da autonomia feminina. Soares *et al.* (2024) identificaram que, embora enfermeiros apresentem conhecimento geral sobre o tema, persistem fragilidades na identificação de práticas institucionalizadas, especialmente aquelas naturalizadas na rotina assistencial.

Santos, Sgró e Apolinário (2023) demonstram que a atuação do enfermeiro no manejo da violência obstétrica envolve acolhimento, orientação, suporte emocional e intervenção diante de práticas abusivas, evidenciando sua relevância na mitigação dos danos físicos e psicológicos às parturientes. Silva *et al.* (2023) reforçam que enfermeiros obstétricos reconhecem seu papel como agentes de mudança, embora enfrentem barreiras institucionais e resistências interprofissionais.

Valois *et al.* (2024) acrescentam que a atuação da enfermagem na humanização do parto contribui para a redução de intervenções desnecessárias e para o fortalecimento da experiência positiva do nascimento, consolidando o enfermeiro como protagonista na transformação do modelo assistencial obstétrico.

Complementando essa discussão, estudos recentes evidenciam que a atuação da enfermagem no enfrentamento da violência obstétrica está diretamente relacionada ao nível de capacitação profissional e ao desenvolvimento de competências éticas e comunicacionais.

Oliveira *et al.* (2021) destacam que enfermeiros que possuem formação voltada para o cuidado humanizado apresentam maior sensibilidade na identificação de práticas abusivas e maior segurança para intervir de forma assertiva. De maneira semelhante, Ferreira *et al.* (2022) apontam que a qualificação contínua contribui para o fortalecimento do protagonismo da enfermagem, favorecendo a construção de práticas assistenciais mais respeitadas e centradas na mulher.

Além disso, a literatura recente indica que, apesar do reconhecimento do papel da enfermagem no enfrentamento da

violência obstétrica, ainda existem desafios relacionados às condições de trabalho e à organização dos serviços de saúde. Santos *et al.* (2025) evidenciam que fatores como sobrecarga laboral, escassez de recursos e hierarquização das equipes dificultam a atuação efetiva dos enfermeiros na prevenção dessas práticas. Nesse contexto, reforça-se que o enfrentamento da violência obstétrica exige não apenas o compromisso individual dos profissionais, mas também mudanças institucionais que garantam suporte, autonomia e valorização da atuação da enfermagem no cuidado obstétrico.

Humanização do parto e qualificação da assistência como estratégias preventivas

A humanização do cuidado emerge como eixo central na prevenção da violência obstétrica. Assim, práticas baseadas em evidências, comunicação efetiva, promoção da autonomia e educação em saúde constituem estratégias fundamentais para a qualificação da assistência (Abdon *et al.*, 2025; Souza *et al.*, 2024).

Souza *et al.* (2024) discutem que a assistência pré-natal qualificada, especialmente quando conduzida pela enfermagem, reduz a vulnerabilidade das mulheres à violência obstétrica ao promover conhecimento sobre direitos e planejamento do parto. Abdon *et al.* (2025) demonstram que estratégias educativas, como cartilhas informativas, apresentam impacto significativo no empoderamento feminino e na prevenção de práticas abusivas.

Nesse sentido, a humanização não se restringe a um conjunto de técnicas, mas representa uma mudança paradigmática no modelo

assistencial, orientada pela ética do cuidado, pela valorização da experiência feminina e pelo respeito à fisiologia do parto.

Corroborando essa perspectiva, estudos recentes evidenciam que a adoção de práticas humanizadas no contexto obstétrico contribui significativamente para a melhoria dos desfechos maternos e neonatais, além de promover experiências mais positivas para as mulheres. Bittencourt *et al.* (2021) destacam que a implementação de políticas públicas voltadas à humanização, como a Rede Cegonha, favorece a reorganização dos serviços de saúde e a incorporação de práticas baseadas em evidências. De forma semelhante, Leal *et al.* (2021) apontam que o cuidado centrado na mulher, com respeito às suas escolhas e necessidades, está diretamente associado à redução de intervenções desnecessárias e à prevenção de situações de desrespeito e violência.

Além disso, a literatura ressalta que a humanização do parto está diretamente relacionada à valorização da comunicação e do vínculo entre profissionais de saúde e parturientes. Nascimento *et al.* (2022) evidenciam que a escuta qualificada, o acolhimento e o suporte emocional são elementos fundamentais para a construção de um cuidado respeitoso, contribuindo para a segurança e o bem-estar da mulher durante o parto. Nesse contexto, reforça-se que a promoção da humanização exige não apenas mudanças técnicas, mas também transformações nas relações interpessoais e na cultura assistencial, consolidando um modelo de cuidado pautado no respeito, na dignidade e na autonomia feminina.

Gestão e organização institucional no enfrentamento da violência obstétrica

A dimensão institucional no enfrentamento da violência obstétrica configura-se como elemento central para a qualificação da assistência. Lima e Couto (2026) evidenciam que a atuação de gestoras comprometidas com a humanização influencia diretamente a implementação de protocolos assistenciais e a redução de práticas violentas nos serviços de saúde.

Silva *et al.* (2023) reforçam que a transformação do modelo assistencial depende de mudanças estruturais que articulem formação profissional, prática clínica e gestão institucional, destacando a necessidade de integração entre os diferentes níveis do cuidado.

Corroborando essa análise, estudos evidenciam que a gestão dos serviços de saúde exerce papel determinante na consolidação de práticas humanizadas e na prevenção da violência obstétrica. Pinto *et al.* (2022) destacam que instituições que adotam protocolos assistenciais baseados em evidências e investem na qualificação das equipes apresentam redução significativa de práticas intervencionistas desnecessárias. De forma semelhante, Andrade *et al.* (2023) apontam que a atuação de lideranças comprometidas com a humanização favorece a construção de ambientes organizacionais mais acolhedores, promovendo mudanças na cultura institucional e nas relações de cuidado.

Além disso, a organização dos serviços de saúde e a gestão do cuidado influenciam diretamente a efetividade das práticas assistenciais. Moreira *et al.* (2023) evidenciam que a ausência de planejamento organizacional e de estratégias de monitoramento dificulta a identificação e o enfrentamento de práticas violentas no contexto obstétrico. De forma complementar, Ribeiro *et al.* (2024)

destacam que o fortalecimento da liderança da enfermagem e a qualificação da gestão contribuem para a implementação de práticas mais seguras e centradas na mulher.

Dessa forma, a prevenção da violência obstétrica exige uma abordagem sistêmica, que envolva a reorganização institucional, o fortalecimento da gestão, a qualificação das equipes e o compromisso com a promoção de práticas assistenciais pautadas no respeito, na dignidade e nos direitos das mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa evidenciou que a violência obstétrica constitui um fenômeno complexo e multifatorial, relacionado a dimensões estruturais, formativas, assistenciais e institucionais. Não se trata de práticas isoladas, mas da expressão de um modelo assistencial historicamente marcado pela medicalização do parto, pela naturalização do sofrimento feminino e pela limitação da autonomia da mulher. No âmbito da formação acadêmica, identificaram-se fragilidades na abordagem da temática, especialmente na compreensão das formas simbólicas e institucionalizadas de violência, o que reforça a necessidade de revisão curricular e fortalecimento da educação em direitos reprodutivos e humanização da assistência.

No campo da prática profissional, a enfermagem destaca-se como agente estratégico no enfrentamento da violência obstétrica, atuando na promoção do cuidado humanizado, na escuta qualificada e na defesa da autonomia feminina. Contudo, persistem desafios relacionados a barreiras institucionais, sobrecarga de trabalho e resistência interprofissional, que dificultam a consolidação

dessas práticas no cotidiano dos serviços de saúde. Paralelamente, estratégias preventivas, como a qualificação do pré-natal, ações educativas e a implementação de diretrizes voltadas à humanização, mostram-se fundamentais para a redução de práticas desrespeitosas.

Dessa forma, conclui-se que o enfrentamento da violência obstétrica exige uma abordagem integrada, que articule formação profissional, prática assistencial qualificada e gestão comprometida com os direitos reprodutivos das mulheres. O fortalecimento da enfermagem, especialmente na área obstétrica, constitui elemento essencial para a consolidação de um modelo de cuidado ético, humanizado e centrado na mulher, contribuindo para a promoção da dignidade, da autonomia e da qualidade da assistência no ciclo gravídico-puerperal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDON, Alexia Adriane Santiago *et al.* Elaboração e validação de uma cartilha educativa como forma de promoção em saúde para prevenção de violência obstétrica. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, v. 23, n. 3, p. e9148-e9148, 2025.

ALVES, Myrelle Schoettge; BRAGA, Angela Reksidler. Investigação de marcadores de percepção de violência obstétrica por gestantes. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e563111436677-e563111436677, 2022.

AMENOR, Míriam Silva *et al.* A relação da mulher com a Violência Obstétrica. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 12, p. e155131247802-e155131247802, 2024.

ANDRADE, Priscyla de Oliveira Nascimento *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.

BARBOZA, Erika Malheiros *et al.* Violência obstétrica e humanização do parto: uma revisão crítica sob a ótica da enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 1, n. 01, p. 564-581, 2024.

BARROS, M. L. *et al.* Percepção de estudantes de enfermagem sobre violência obstétrica. **Revista Brasileira de Educação em Saúde**, v. 13, n. 1, p. 78-86, 2023.

BITTENCOURT, Sonia Duarte de Azevedo *et al.* Atenção ao parto e nascimento em Maternidades da Rede Cegonha/Brasil: avaliação do grau de implantação das ações. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 801-821, 2021.

BRANCO, Michele Avila. **Práticas associadas à violência obstétrica no parto vaginal: estudo de base populacional em um município do extremo sul do Brasil**. 2017. Dissertação de Mestrado.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS Nº 715, de 4 de abril de 2022**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami), 2022. Disponível em: <https://www.cosemssp.org.br/wpcontent/uploads/2022/08/PORTARIA-795-RAMI.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portarias nº 569, 570 e 571 de 2000: Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento**. Brasília:

MS, 2020. Disponível em:
<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt056901062000rep.html>. Acesso em: 14 nov. 2025.

CAMPOS, Vanuza Silva *et al.* Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas. **Rev. Baiana Enferm. (Online)**, p. e35453-e35453, 2020.

CARVALHO, Isaiane; BRITO, Rosineide Santana. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal. **Enfermería Global**, v. 16, n. 3, p. 71-97, 2017.

COSTA, Juliana Alves *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.

COSTA, Nataly Yuri *et al.* O pré-natal como estratégia de prevenção a violência obstétrica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health| ISSN**, v. 2178, p. 2091, 2020.

DINIZ, Simone Grilo *et al.* Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. **J Hum Growth Dev**, v. 25, n. 3, p. 377-376, 2015.

FILHO, Jorge R. **Obstetrícia Fundamental**. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024. E-book. p.1044. ISBN 9788527740173. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527740173/>. Acesso em: 30 out. 2025.

GIL, Antônio C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 7. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2022. *E-book*. pág.17. ISBN 9786559771653. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559771653/>. Acesso em: 07 out. 2025.

JARDIM, Danúbia Mariane Barbosa; MODENA, Celina Maria. Obstetric violence in the daily routine of care and its characteristics. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 26, p. e3069, 2018.

LEITÃO, Kassya Rosete Silva *et al.* Representações sociais de puérperas sobre violência obstétrica nos cenários do parto e do nascimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, p. e08662024, 2025.

LIMA, D. A. *et al.* Ensino em saúde e violência obstétrica: percepção de estudantes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 48, n. 1, p. e0123, 2024.

LIMA, Karine Gomes; COUTO, Telmara Menezes. Perfil de gestoras de maternidades públicas e o enfrentamento da violência obstétrica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 2, p. 1-14, 2026.

MARCONI, Marina de A.; LAKATOS, Eva M. **Metodologia Científica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2022. *E-book*. p.Capa. ISBN 9786559770670. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559770670/>. Acesso em: 30 out.2025.

MEDEIROS, Camila. Meu corpo, regras do Estado: a violência

obstétrica como controle de corpos no Brasil. **São Paulo: Editora Uiclap**, 2021.

MELO, Kelly Adriane Silva Rodrigues; DE ALMEIDA, Edna Aparecida; PEIXOTO, Valéria Silva. Violência obstétrica: a percepção de acadêmicos de enfermagem de uma faculdade do sudoeste goiano. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e59111324449-e59111324449, 2022.

MOURA, Rafaela Costa de Medeiros *et al.* Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Enferm Foco**, v. 9, n. 4, p. 60-65, 2018.

OLIVEIRA, Isabella Cunha; BENARRÓSH, Roberta Silva; GUABIROBA, Juliana Silva. Violência obstétrica e o direito da mulher ao parto humanizado. **REVISTA A FORTIORI**, v. 2, n. 2, 2021.

PAIZ, Janini Cristina *et al.* Violência obstétrica: entre a percepção das mulheres e as práticas de assistência ao parto. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 19, n. 46, p. 3852-3852, 2024.

PASCOAL, Karem Cristinny Fontes *et al.* Violência obstétrica na percepção de puérperas. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 265, p. 4221-4232, 2020.

PEREIRA, Renata Martins da Silva *et al.* Violência obstétrica e o papel do enfermeiro sob a visão de acadêmicos de enfermagem. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, v. 22, n. 6, p. e5232-e5232, 2024.

SANTOS, Ana Beatriz Carvalho; SGRÓ, Annie Rebuli; APOLINÁRIO, Fabíola Vargas. As condutas de enfermagem no manejo dos atos de

violência obstétrica e suas consequências na saúde da parturiente. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 9, n. 1, 2023.

SANTOS, Gyselma Vanessa Duarte Nunes; QUARESMA, Michele Lima Janotti; ARAÚJO, Carla Luzia França. A enfermagem brasileira e a produção científica acerca da violência obstétrica na perinatalidade. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e9711527899-e9711527899, 2022.

SANTOS, João A.; FILHO, Domingos P. **Metodologia Científica**. 2. Ed. Porto Alegre: +A Educação – Cengage Learning Brasil, 2012. E-book. P.Capa. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788522112661/>. Acesso em: 30 out. 2025.

SANTOS, Lavinia Amante Martins; SANCHES, Denis Macedo; FREITAS, Bruna Lamy. Enfermagem e direitos reprodutivos: prevenção da violência obstétrica na atenção a saúde da mulher. **Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)**, v. 18, n. 12, 2025.

SEIBERT, Sabrina Lins *et al.* Medicalização x humanização: o cuidado ao parto na história. **Rev. enferm. UERJ**, p. 245-251, 2005.

SILVA, Carlos Henrique M.; LARANJEIRA, Cláudia Lourdes S.; OSANAN Gabriel C. **Assistência ao Parto e Puerpério**. 1.ed. Rio de Janeiro: Med Book, 2019. E-book. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830116>. Acesso em: 30 out. 2025.

SILVA, Mariana Francisca. Violência obstétrica na perspectiva da enfermagem obstétrica no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 1, p. 3210-3224, 2023.

SOARES, Isadora Silva *et al.* Conhecimento de enfermeiros sobre violência obstétrica. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 8, p. e10313846559-e10313846559, 2024.

SOUZA, Akaciane Mota *et al.* Assistência qualificada ao pré-natal na prevenção da violência obstétrica em uma maternidade de alto risco. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 9, p. e9513946879-e9513946879, 2024.

TEIXEIRA, Patrícia da Costa *et al.* Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: a dor que querem calar. **Nursing Edição Brasileira**, v. 23, n. 261, p. 3607-3615, 2020.

VALOIS, Rubenilson Caldas *et al.* Atuação de enfermeiros obstétricos na diretriz da humanização do trabalho de parto e nascimento. **Cuadernos de Educación y Desarrollo-QUALIS A4**, v. 16, n. 10, p. e5798-e5798, 2024.

¹ Discente do Curso de Enfermagem da FACSUR

² Discente do Curso de Enfermagem da FACSUR

³ Docente da Faculdade Supremo Redentor (FACSUR)

⁴ Farmacêutico.

