

O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Data de aceite: 01/02/2024

Bruna Barreto de Souza

Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia

Kátia Chagas Marques Díaz

Docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia

habilidades para atuar diante de um parto humanizado. A assistência da Enfermagem deve proporcionar melhores condições para a gestante, acolhendo-a com apoio físico, psicólogo e moral.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Obstetrícia; Enfermagem; Parto; Humanizado, Parto obstetra; VO Enfermagem

RESUMO: Este estudo objetivou compreender a assistência da enfermagem na prevenção a violência obstétrica, através de uma busca literária de artigos existentes. Objetivo principal é discutir a partir da análise dos artigos selecionados a violência obstétrica e as formas de violência e atuação do enfermeiro frente a violência obstétrica. Foi utilizado como método de coleta de dados a pesquisa bibliográfica qualitativa, a busca dos artigos foi retirada das seguintes bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SCIELO); Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Google acadêmico. A partir da análise de dados pode-se observar que o enfermeiro é o profissional que tem autonomia, conhecimentos e

NURSING IN PREVENTING OBSTETRIC VIOLENCE

ABSTRACT: This study aimed to understand nursing assistance in preventing obstetric violence, through a literary search of existing articles. The main objective is to discuss, based on the analysis of the selected articles, obstetric violence and the forms of violence and nurses' actions in the face of obstetric violence. Qualitative bibliographic research was used as a data collection method. The search for articles was taken from the following databases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Latin American Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS); Nursing Database (BDENF), Google Scholar. From the data analysis, it can be observed that the nurse is the professional who has the autonomy, knowledge and skills to act in a humanized

birth. Nursing care must provide better conditions for pregnant women, welcoming them with physical, psychological and moral support.

KEYWORDS: Violence; Obstetrics; Nursing; Childbirth; Humanized, Obstetric birth; VO Nursing

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é uma violação aos direitos das mulheres durante a gravidez, parto ou pós parto e em casos de abortamento e afeta diversos setores da sociedade. É exercida por profissionais que atuam na assistência a mulher de forma desumanizada e envolve maus tratos físicos, psíquicos, verbais e ocasiona perda da autonomia e capacidade de decidir sobre o seu corpo e afeta negativamente a qualidade de vida das mulheres.

A violência obstétrica tem se tornado uma rotina na vivência das mulheres brasileiras, onde impera o desrespeito, humilhações, discriminação de ordem étnica, econômica e social. Dessa forma, essa violência deve ser enfrentada por parte das instituições e profissionais de saúde, com o objetivo de garantir os direitos das mulheres, como os sexuais, reprodutivos e humanos (Vieira, 2016).

Muitas formas de violência são apontadas a mulher na condição de gestante e dentre elas apontam que uma em cada quatro mulheres no Brasil sofreu algum tipo de violência obstétrica durante a assistência ao parto e, das que abortaram, metade também tinha relato semelhante. Dentre as formas de violência obstétrica, 10% sofreram toque vaginal de forma dolorosa; 10% tiveram negação de métodos de alívio à dor; 9% receberam gritos; 9% xingamentos ou humilhação; 7% não tiveram informações sobre os procedimentos realizados; 23% sofreram violência verbal com frases preconceituosas (Modena, 2018).

Muitas gestantes ainda desconhecem o termo de violência obstétrica e somente quando passam pela situação de violência começam a ter entendimento sobre o termo. Procedimentos invasivos que são realizados sem o consentimento, afeta negativamente a qualidade de vida das mulheres, e leva a traumas, medo de outro parto, depressão, entre outras consequências.

Nesse sentido, faz-se importante ter cautela e esclarecer que a relação entre os profissionais de saúde e a parturiente deve ser baseada no cuidado e na segurança, visando uma adequada realização de práticas humanizadas. É necessário que o profissional se coloque no lugar do outro, ouvindo as necessidades da mulher e conhecendo suas demandas no serviço de saúde (Silva, 2020).

Diante do exposto, destaca-se que a violência obstétrica deve ser suprimida pela equipe de saúde e principalmente pelo enfermeiro que atua diretamente no cuidado a assistência a mulher, conforme preconizado pela Lei do Exercício Profissional nº 7.498 de 25 de junho de 1986 que estabelece a atuação do enfermeiro a gestante, ao trabalho de parto, parto e puerpério.

A pesquisa justifica-se devido a necessidade de entender de que forma a Enfermeiro pode prevenir a violência obstétrica e prestar uma assistência humanizada e qualificada a gestante durante o trabalho de parto, parto. A pesquisa servirá como fonte para outros pesquisadores, discentes buscarem conhecimento e utilizar na vida profissional e acadêmica.

Desta forma, visando assegurar a manutenção de uma assistência a gestante e redução de prejuízos a saúde materno-infantil, temos como questionamento. Qual a atuação do enfermeiro frente a violência obstétrica? E como objetivo geral da pesquisa foi identificar a atuação do enfermeiro frente a violência obstétrica. E como objetivos específicos conceituar o termo violência obstétrica e as formas de violência, e caracterizar a atuação do enfermeiro frente a violência obstétrica.

Assim, trata-se de uma revisão de literatura acerca da atuação do enfermeiro frente a violência obstétrica. A pesquisa é importante porque o Enfermeiro presta assistência direta a gestante e tem um papel importantíssimo para o aprimoramento da qualidade na assistência para as gestantes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter descritivo a qual discorre de uma ferramenta de pesquisa capaz de promover a síntese do conhecimentos e a aplicação de resultados de estudos relevantes. Nesse sentido a revisão da literatura é a reunião, a junção de ideias de diferentes autores sobre determinado tema, conseguidas através de leituras, de pesquisas realizadas pelo pesquisador. A revisão da literatura é, neste sentido, a documentação feita pelo pesquisador sobre o trabalho, a pesquisa que está se propondo a fazer (Brizola, 2017).

O método de análise da pesquisa decorreu nas seguintes etapas: identificação do tema; sondagem da questão de pesquisa; escolha dos critério de inclusão e exclusão dos artigos e síntese das informações dos artigos.

Foi realizada a busca dos artigos nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Google acadêmico. Utilizados quatro Descritores em Ciências da Saúde (Decs): “violência obstétrica”, “atuação do enfermeiro”, “causas da violência obstétrica”, “prevenção violência obstetra”, no período de 2016 a 2023. A análise final foi constituída por 22 artigos, tendo critérios de exclusão: que fugiram do tema e em outro idioma. Como critérios de inclusão na pesquisa foram 9 artigos por estar proximidade com o tema escolhido no idioma Português.

REFERENCIAL TEÓRICO

Nº	TÍTULO	AUTOR-ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
01	Violência Obstétrica. Práticas no Processo do Parto e Nascimento: Uma revisão integrativa.	Vieira, Raquel Santana (2016)	Analisar as práticas no processo parturitivo consideradas como violência obstétrica dentro de uma perspectiva de direito das mulheres na literatura científica.	Os estudos mostram a necessidade de uma conceituação da temática, ao direito da mulher, com mecanismos legislativos que contribuam para o enfrentamento da violência obstétrica; sendo necessária uma ampliação de discussões a respeito da temática, uma conceituação clara da definição da terminologia, e Leis para o enfrentamento da temática.
02	Desrespeito e Abuso, maus-tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil.	Leite TH (2020)	Discutir e refletir sobre como questões relacionadas à definição e terminologia, mensuração e políticas públicas no Brasil têm dificultado a pesquisa sobre esse tema e a mitigação desses atos.	Desenvolvimento de um instrumento com boas propriedades psicométricas para avaliar situações de desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica durante a gravidez, o parto, o puerpério e em situações de abortamento se fazem necessários.
03	Violência Obstétrica e o atual modelo obstétrico, na percepção dos gestores em saúde.	Paula E. (2020)	Compreender a percepção dos gestores das maternidades.	Ficou evidente a necessidade de romper com a violência obstétrica que está em nível estrutural/ institucional a fim de garantir um cuidado de qualidade à mulher.
04	Vivência sobre violência obstétrica: Boas práticas de Enfermagem na assistência ao parto.	Bruno Barreto (2022)	Compreender o papel dos Enfermeiros na prevenção da violência obstétrica no Parto.	Reforça a necessidade de se criar um elo sólido entre os profissionais de saúde e as parturientes, bem como levanta a importância da educação em saúde e educação permanente para boas práticas assistenciais.
05	Violência obstétrica para os profissionais que assistem o parto.	Bitencourt (2021)	Percepção de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao trabalho de parto e parto.	Percebe-se a necessidade de investir em estratégias para inibir a violência obstétrica e humanizar a assistência por meio de capacitação dos profissionais e orientação das mulheres sobre os seus direitos.
06	Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira(o) obstetra	Zanchetta MS (2021)	Melhorar a qualidade da assistência obstétrica	O enfrentamento da violência obstétrica dar-se-ia por apoio familiar. Para a práxis renovada sugeriu-se a educação coletiva sobre direitos aos cuidados obstétricos (53,1%) e o atendimento humanizado (38,2%) mobilizando o poder profissional para consolidar a humanização.

07	A violência obstétrica na percepção da múltiparas	Ribeiro DO (2020)	Conhecer a percepção das múltiparas acerca das suas experiências com a violência obstétrica	Violência Obstétrica quando primíparas, onde as mulheres sofriam violência verbal para colaborarem com o período expulsivo do parto; Violência Obstétrica quando múltiparas, onde foi observada violência verbal e física, pautadas pelo grande número de filhos que possuíam.
08	Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica	Isidoro (2020)	Investigar o conhecimento de enfermeiros da atenção primária à saúde acerca da violência obstétrica.	Identificou-se ainda que existe despreparo dos profissionais sobre o assunto para que haja uma boa fonte de informações para as gestantes durante o acompanhamento pré-natal.
09	Produção de conhecimento sobre violência obstétrica: o lado invisível do parto	Silva, M.R.B (2020)	Conhecer a produção científica sobre violência obstétrica	Evidenciou-se como fator predominante a formação dos profissionais de saúde e a negligência como parte estruturante no desenho atual da assistência.

Quadro 1: Apresentação da síntese dos artigos incluídos na Revisão: Título do estudo, autores, ano, objetivo, resultados.

DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos selecionados, emergiram duas categorias temáticas: violência obstétrica e as formas de violência e atuação do enfermeiro frente a violência obstétrica.

Violência obstétrica e as formas de violência

O termo violência obstétrica tem sido utilizado desde o reconhecimento dessa violação à mulher, sendo definido como uma apropriação do corpo feminino e sua autonomia reprodutiva, durante o processo do pré-parto, parto e pós-parto, por profissionais de saúde, expondo as mulheres a comportamentos desumanizados, que usam de procedimentos dolorosos ou embaraçosos, bem como drogas desnecessárias, substituindo o processo natural do nascimento em patológico e usando atitudes abusivas em relação ao estado psicológico das mulheres (Souza, 2021).

A violência obstétrica é recorrente na assistência hospitalar e expressa desigualdades e opressões nas relações de gênero e entre profissionais e usuárias dos serviços de saúde. O enfrentamento da violência obstétrica demanda atribuir maior visibilidade a esta problemática, incluindo-a nos processos de formação e nos espaços de trabalho destes profissionais, bem como entre as mulheres, na busca de propiciar a identificação e o enfrentamento desta forma de violência. Deste modo, ressalta-se a importância de dar visibilidade à violência obstétrica praticada nas maternidades, visando construir estratégias ao seu enfrentamento. (Nascimento, 2022).

A violência obstétrica institucional na área da saúde para as mulheres emerge também por meio de serviços oferecidos em condições inadequadas, podendo implicar em danos físicos e psicológicos à mulher, assim como trazer sérias repercussões para a sua saúde sexual e reprodutiva (Silva, 2016).

O corpo torna-se alvo do poder nas instituições de saúde. Descobriu-se que, por meio de intervenções, é possível acelerar o trabalho de parto, por meio de técnicas invasivas como o toque vaginal. O corpo pode ser medido, investigado em cada detalhe, e submetido a várias formas de manipulação, para se tornar ao mesmo tempo tão útil, tão dócil, quanto assujeitado (Oliveira, 2017).

Dentre as expressões da violência obstétrica identificadas, podemos citar: violência física, negligência e frieza, privação de alimentos, negação de ter um acompanhante em todas as etapas do pré-parto, parto e pós-parto, realização de exames de toques repetitivos e dolorosos, violação do direito ao sigilo e confidencialidade, negação do direito à informação, realização da manobra de Kristeller e da episiotomia, violência psicológica por meio de jargões discriminatórios e humilhantes, entre outros. (Medeiros, 2022).

Ressalta-se que a relação das mulheres com o ato de parir, devido à desinformação, costuma ser um grande problema, por isso, devem-se proporcionar informações para as gestantes durante o pré-natal, trabalho de parto, parto e puerpério, baseadas em evidências científicas atualizadas, para a decisão da gestante quanto à forma do nascimento, respeitando sua autonomia (Oliveira, 2020).

A violência obstétrica acontece em um momento de vulnerabilidade da mulher, uma vez que a gestante é vítima de tal violência e não tem conhecimento da mesma, pois associa a violência obstétrica a uma agressão como qualquer outra e entende que os profissionais estão desempenhando seu papel da forma correta, sendo assim, existem poucas denúncias em relação a este tipo de violência (Rodrigues PB, 2017).

A atuação do enfermeiro frente a violência obstétrica

A partir do século XVIII, o parto, que outrora era um evento adstrito às mulheres auxiliadas por parteiras, passou a ser realizado por médicos na Inglaterra. A concepção tecnicista alterou o modelo de assistência ao parto. Mulheres e filhos foram separados, e a mulher passou a se adequar a parir em função da conveniência médica. Dessa forma, tal incursão histórica desencadeou outros vários procedimentos para corrigir o corpo da mulher, tratado como incapaz de parir autonomamente (Oliveira, 2017).

Toda essa revolução diante do parto mudou drasticamente após a entrada da figura do médico no cenário do parto, consistindo em iniciar o processo de forma patológico, induzindo por métodos e procedimentos que sejam práticos mas ao mesmo tempo invasivos para o corpo da mulher e que na maioria das vezes pode levar problemas ao nascimento do bebê. Antes o parto era realizado no meio familiar sendo realizado por parteiras. Essa

inserção de tecnologias trouxe alguns benefícios, porém contribui para a desumanização do parto e abre caminhos para a violência obstétrica.

A assistência que promove a compreensão da fisiologia da mulher e que, o estado psicológico e emocional, interferem diretamente durante o trabalho de parto. Acrescenta-se também o respeito às atitudes de cada parturiente e o uso das práticas baseadas em evidências pois, possuem relação direta com a segurança e com os resultados positivos para o binômio. Esse tipo de assistência tem mostrado maior satisfação da mulher e de seus familiares (Octavio, 2020).

A capacitação dos profissionais de saúde constitui um dos eixos norteadores da Política de Humanização, descritos na atual Política Nacional de Educação Permanente aprovada no ano de 2003, como proposta para mudança da realidade institucional. A falta de qualificação profissional em atuar nas demandas de cuidado obstétrico pode contribuir para a promoção e sustentação da violência obstétrica. Assim sendo, torna-se primordial o aprimoramento profissional como forma de enfrentamento da violência obstétrica (Alves VH, 2020).

Dessa forma, o enfermeiro acompanha a gestante na consulta de pré-natal até a maternidade, é justamente no período do pré-natal onde as gestantes devem ser acolhidas e esclarecidas todas as suas dúvidas e respeitando os seus direitos e desejos. Há uma lacuna muito grande porque a maioria das gestantes falham nas consultas de pré-natal o que acaba dificultando os esclarecimentos necessários sobre a gestação e aquelas que cumprem rigorosamente as consultas, ainda tem dúvidas como será a gestação e o parto.

Os estudos mostram que, quanto mais jovem a mulher e sem instrução escolar, maior o risco de não reconhecer atos que surgiram a violência obstétrica. Em contrapartida, estes revelaram que mulheres com maior acesso a informações e escolaridade podem diminuir o índice de violência, pois estas procuram informações científicas que comprovem o benefício da conduta tomada pelos profissionais de saúde (M.R.B, 2020).

Por outro lado, as mulheres não conseguem distinguir se sofreram ou não atos violentos, porque confiam nos profissionais que conduzem a assistência e também, pela própria condição de fragilidade física e emocional que os processos obstétricos acarretam. Essa passividade permite a imposição autoritária de normas e valores morais depreciativos por profissionais de saúde que, mais uma vez, julgam saber o que é melhor para as pacientes, colocando-as em uma situação de impotência (Ribeiro DO, 2020).

A ausência de instrumentos válidos e acurados para a mensuração desse problema acarreta impossibilidade de estimar com precisão a prevalência do evento de interesse, falta de comparabilidade entre os estudos existentes em diferentes contextos e populações, dificuldade de monitoramento das estimativas ao longo do tempo e obstáculo a estudos enfocando fatores de risco e consequências desses eventos na saúde da mulher e do recém-nascido (Conceição, 2020).

Há uma necessidade de qualificação em gestão da saúde como processo de enfrentamento à violência obstétrica. Gestores das maternidades necessitam implementar a cogestão como proposto pela Rede Cegonha, incluindo profissionais de saúde, gestores e usuárias nas discussões de implementação das normas, rotinas e das missões das maternidades, favorecendo uma oferta de atenção à saúde reprodutiva qualificada e segura (Paula E, 2020).

O profissional de saúde deve resguardar o respeito à mulher no campo do parto e nascimento como os direitos a um cuidado de qualidade que atenda às suas necessidades e a sua compreensão como pessoa humana, englobando os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais (Araújo RCB, 2020).

O papel da enfermagem na obstetrícia vem diminuindo a incidência de procedimentos desnecessários durante o trabalho de parto e conseqüentemente os casos de violência, pois além de tranquilizar as parturientes, o enfermeiro também atua em todos os momentos do parto, buscando sobretudo, resguardar a saúde do binômio mãe-filho e o bem estar destes, seja pela execução de técnicas seguras e/ou pelo fornecimento de orientações efetivas (Barreto, 2022).

Acredita-se que a enfermagem trabalha com o cuidado e respeita os processos fisiológicos e naturais da parturiente, contribuindo assim para redução de práticas desrespeitosas e maldosas para a mulher.

Considerando as ações da enfermagem é basicamente saber ouvir a gestante, evitar procedimentos invasivos, aderir o tratamento humanizado, respeitando a mulher independente da sua raça, classe social, enfim. A falta de comunicação e falta de empatia entre a paciente e o profissional dificulta, faz com que haja um distanciamento do vínculo entre o profissional e a gestante.

Nessa categoria os participantes assinalaram que os problemas institucionais contribuem para a existência da violência obstétrica, destacando a falta de ambiente e recursos adequados, além da superlotação e presença de poucos profissionais. Os profissionais salientaram que para garantir a qualidade de atenção à mulher, a maternidade deve ter estrutura física adequada e recursos humanos suficientes e capacitados (Bitencourt, 2021).

A educação em saúde se torna instrumento que permite às gestantes a exposição de suas possíveis dúvidas e questionamentos visando à diminuição das incertezas por meio de orientações em saúde, possibilitando ainda a construção da autonomia na gravidez e contribuindo para a promoção do seu empoderamento (Saraiva, 2020).

O enfermeiro é o profissional com maior vínculo nesse momento, a enfermagem obstétrica é a mais capacitada para desenvolver uma assistência segura e acolhedora. Como a promoção de saúde, como a promoção de um ambiente seguro, excluindo todos os procedimentos invasivos e desconfortável, desnecessários, comunicação com a paciente a fim de proporcionar conhecimentos sobre seus direitos na maternidade e reprodução, bem

como informar e sanar dúvidas a respeito do trabalho de parto e aleitamento, encoraja-la durante os momentos de dor. Juntando tudo isso a um tratamento humanizado e responsável respeitando as emoções da gestante (Battisti, 2021).

CONCLUSÃO

A partir dos resultados encontrados nesta pesquisa, concluímos que a violência obstétrica é um verdadeiro problema social que afeta milhares de famílias. As gestantes são as vítimas, na maioria das vezes elas se submetem certos tipos de situações como por exemplo: o desrespeito, o abuso e a negligência sem ter o conhecimento prévio sobre, e só depois de ter sofrido a violência, um exemplo muito comum é quando relatam o que passaram durante o parto com outras pessoas próximas, aí sim, passam a ter entendimento pela violência que passou, procuram a entender sobre seus direitos.

Conseqüentemente, observamos que a gestante durante o pré-natal deveria ser instruída sobre a escolha do parto, a visita na maternidade, sua autonomia para a escolha da melhor posição, a condução do parto no hospital, na sua casa, ou no lugar que tivesse conforto e segurança para ela e para o bebê.

O enfermeiro tem autonomia o suficiente para dar uma assistência adequada as gestantes, orientando essas gestante, dando forças, incentivando cada mulher que tudo que elas mais buscam no momento é o acolhimento.

Portanto, as boas práticas de Enfermagem favorecem para a humanização do trabalho de parto, instruindo as mulheres sobre os seus direitos para saberem conduzir e assim poder identificar e os procedimentos realizados pelos profissionais e portar-se diante deles.

REFERÊNCIAS

BATTISTI, Gessica Paula. Atuação da enfermagem frente a violência obstétrica. Youtube. 2021. 4min40s. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=BZfd34tQBts&t=69s>

Bitencourt AC et al. **Violência obstétrica para os profissionais que assistem ao parto**. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, 22 (4):953-961 out-dez., 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200040012>

BRIZOLA, J., & FANTIN, N. (2017). **Revisão da literatura e Revisão sistemática da literatura**. *Revista De Educação Do Vale Do Arinos - RELVA*, 3(2). <https://doi.org/10.30681/relva.v3i2.1738>

Cunha, A.L.; Henriques, R.B.L.; Silva, T.R.D.; Silva, M.R.B.; Tertulliano, K.; Silva, H.C.D.A.; **Produção de conhecimento sobre violência obstétrica: O lado invisível do parto**. Revista Nursing, 2020. DOI: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/474/449>

Estumano VKC, Melo LGS, Rodrigues PB, Coelho ACR. **Violência obstétrica no brasil: casos cada vez mais frequentes**. São Paulo: Revista Recien. 2017; 7(19):83-91

Isidoro da Silva, M.; Aguiar, R.S.; Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica. *Revista Nursing*, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p5013-5024>

Jardim DMB, Modena CM. **A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2450.3069>.

Leite TH, Marques ES, Esteves-Pereira AP, Nucci MF, Portella Y, Leal MDC. Desrespeito e abuso, maus-tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35137805/>

Medeiros RCS, Nascimento EGC. Na hora de fazer não chorou: a violência obstétrica e suas expressões. 2022. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, 30(3): e71008 DOI: 10.1590/1806-9584-2022v30n371008 1

Nascimento, David Ederson Moreira do; Barbosa, Jessiane Caetano; Isaías, Bruno Barreto; Nascimento, Renato Bruno Holanda; Fernandes, Emmanuel Martins; Luna Neto, Raimundo Tavares de. **Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto /Nursing (Ed. bras., Impr.) ; 25(291): 8242-8253, ago.2022.**Artigo em Inglês, Português | LILACS, BDEFN – Enfermagem. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1391859>

Oliveira Mde, Elias EA, Oliveira SR de. Mulher e parto: **Significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem**. *Rev enferm UFPE on line*. 2020;14:e243996DOI:<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243996>

Oliveira VJ, Penna CMM. **O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde**. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006500015>

Oliveira, LGSMO. **Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes**. 2017. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/11826/1/21312131.pdf>

Paula E, Alves VH, Rodrigues DP, Felício FC, Araújo RCB, Chamilco RASI, Almeida VLM. **Violência obstétrica e o atual modelo obstétrico, na percepção dos gestores em saúde**. *Texto Contexto Enferm [Internet]*. 2020 [acesso ANO MÊS DIA]; 29:e20190248. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0248>

Ribeiro DO, Gomes GC, Oliveira AMN, Alvarez SQ, Gonçalves BG, Acosta DF. **A violência obstétrica na percepção das multiparas**. *Rev Gaúcha Enferm*. 2020;41:e20190419. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190419>

Silva TM, Sousa KH, Oliveira AD, Amorim FC, Almeida CA. **Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos**. *Acta Paul Enferm*. 2020;33:eAPE20190146. DOI <http://dx.doi.org/10.37689/actaape/2020AO01466>

SILVA, Lúcia Cecília. **Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura**. *Rev. Ciênc. Méd., Campinas*, 25(3):115-128, set./dez., 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/859888/3641-12621-2-pb.pdf>

Sousa, M.P.V.; Santos, L.S.A.; Caldas, G.R.F.; Batista, F.A.M.; Lopes da Silva, C.R.; **Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem**. *Revista Nursing*, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i279p6015-6024>

VIEIRA, Raquel Santana. **Violência obstétrica práticas no processo do parto e nascimento: uma revisão integrativa** / Raquel Santana Vieira. – Niterói: [s.n.], 2016. 69 f. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/2569/Raquel%20Santana%20Vieira.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zanchetta MS, Santos WS, Souza KV, Pina VR, Hwu H, Stahl H, Argumedo-Stenner H, Osei-Boateng J, Zimmerman R, Pena ÉD, Cabral IE, Carvalho ALO, Pereira AV, Vieira BDG, Alves VH, Felipe ICV, Guruge S, Amant OS, Costa E, Escobar HPV. **Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira(o) obstetra**. Esc Anna Nery 2021; DOI: DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0449>