

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Data de aceite: 01/02/2024

Joana de Campos Lima Bezerra Oliveira

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

Joana Quitéria Miranda Messias

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

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Especialista em Enfermagem em UTI Neonatal pelo Centro de Estudo de Enfermagem e Nutrição.

Orientadora: Ana Carolina Dias Vila

RESUMO: O tema abordado vai tratar de um problema de saúde pública muito comum, e trazer consigo o papel fundamental do enfermeiro diante dessa ocorrência, mostrando intervenções diretas e indiretas da assistência prestada a mulher por esse profissional. **Materiais e Métodos:** Para construção desse artigo no qual tem caráter qualitativo, foram utilizados instrumento de pesquisa disponível na internet e de acesso ao público, como o scielo e google acadêmico

bem como manuais disponibilizados pelo Ministério da Saúde, restringindo a dados atualizados e dentro de um período de publicação de até 10 anos, realizado por meio de revisão bibliográfica sobre o papel do enfermeiro no enfrentamento da violência obstétrica. **Resultados:** A observação e reunião de dados, mostra as orientações como as principais intervenções do profissional enfermeiro no enfrentamento da problemática.

PALAVRAS-CHAVE: Violência obstétrica; mulher; enfermagem.

THE ROLE OF THE NURSE IN ADDRESSING OBSTETRIC VIOLENCE

ABSTRACT: The topic addressed will deal with a very common public health problem, and bring with it the fundamental role of nurses in this occurrence, showing direct and indirect interventions in the assistance provided to women by this professional.

Materials and Methods: To construct this article, which has a qualitative character, a research instrument available on the internet and accessible to the public was used, such as Scielo and Google Scholar, as well as manuals made available by the Ministry of Health, restricting it to updated data and within a publication period of up

to 10 years, carried out through a bibliographic review on the role of nurses in confronting obstetric violence. **Results:** Observation and data collection shows the guidelines as the main interventions of professional nurses in tackling the problem.

KEYWORDS: Obstetric violence; woman; nursing.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é um problema de saúde pública e que afeta muitas mulheres em todo o mundo durante o processo de gravidez, parto e ou pós-parto. Essa violência ocorre quando as mulheres são submetidas intervenções abusivas, desumanas ou humilhantes, que vão contra seus direitos e dignidade.

É fundamental a discussão e principalmente a conscientizar sobre a violência obstétrica para garantir que as mulheres recebam os devidos cuidados respeitando a individualidade de cada uma.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que toda mulher tem direito a uma assistência digna e respeitosa, durante todo o período de gestação e parto, independentemente da classe social, ou nível educacional. Qualquer ato desrespeitoso, abuso ou maus tratos equivale a uma violação dos direitos fundamentais das mulheres (OMS, 2014).

Dentro da temática da violência obstétrica, o desrespeito à autonomia da mulher, leva a tomadas de decisões sem o consentimento prévio, suprimindo suas preferências e escolhas e submetendo a procedimentos sem sua autorização, abuso verbal e psicológico também fazem parte da violência sofrida por mulheres no momento do parto.

Diante disso o papel do profissional enfermeiro no enfrentamento da violência obstétrica é de suma importância, uma vez que esses profissionais desempenham um papel centrado na assistência direta durante todo o processo de gravidez, parto e pós-parto.

A equipe de enfermagem na sala do parto tem um papel muito importante, como orientar e garantir a segurança e o conforto da gestante de escolher a pessoa que irá acompanhar durante o parto, sendo uma forma de a deixar mais tranquila. Diferente dos demais profissionais, a enfermagem tem a missão de acolher e cuidar, da melhor forma de acordo com a particularidade de cada um e utilizando conhecimento técnico científico no atendimento baseado a sistematização da assistência de enfermagem. A violência não se define a apenas um ato e se inicia no momento em que uma informação é negada, quando não expõe a parturiente a sua atual situação e até na assistência rasa que negligencia a dignidade e causa trauma irreparáveis. (BRITO, et al, 2012).

O enfermeiro atuar de várias formas para prevenir, identificar e principalmente combater a violência obstétrica, ele é o responsável por promover o bem-estar das mulheres e garantindo que elas tenham os cuidados de qualidade.

Dessa forma, esse artigo busca de maneiras coesa a conscientização dos profissionais diante da importância do parto para a mulher que muitas das vezes se sente vulnerável, bem como a identificação dos principais tipos de violência sofrida, buscando assim mostrar ações voltadas ao acolhimento e promoção da assistência de qualidade durante todo processo gravídico.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A maternidade é, sem dúvida nenhuma, um período no qual é marcado por transformações significativas tanto no aspecto físico quanto psicológico das mulheres. Essa fase envolve uma série de adaptações, desafios e expectativas, e uma das preocupações voltadas muitas vezes é o processo do parto.

Tradicionalmente, os partos e seus cuidados eram realizados por mulheres conhecidas popularmente como aparadeiras, comadres ou mesmo de parteiras-leigas. Estas detinham um saber empírico e assistiam domiciliarmente as mulheres durante a gestação, parto e puerpério (como também nos cuidados com o recém-nascido). (BRENES 1991).

Antigamente, o parto era de forma frequente conduzido em ambiente familiar, respeitando o curso natural de todo esse processo, sem a intervenção de nenhum mecanismo que acelerassem desnecessariamente o seu desenvolvimento.

Em um contexto mais intimista e centrado na tradição muitas vezes envolvia a presença de parteiras, mulheres com experiência em auxiliar partos, que desempenhavam um papel crucial no suporte às gestantes.

O entendimento do parto como evento fisiológico, antropológico, social, psicológico e não apenas como ato médico traz subjacente a ideia de que as mulheres devem ser o centro do processo, invertendo uma relação de poder historicamente sedimentada entre pacientes e profissionais de saúde. Romper com essa lógica implica a quebra de um modelo típico de assistência ao parto que, "além de inseguro e pouco apoiado em evidências científicas, é não raro marcado por uma relação profissional-usuária autoritária, que inclui formas de tratamento desumano ou degradante. (DINIZ 2009).

Compreender o parto como um evento que vai além do aspecto puramente assistenciais é fundamental para promover uma abordagem mais holística e centrada na mulher.

Abordar o parto de uma perspectiva fisiológica, antropológica, social e psicológica destaca a complexidade desse processo natural e ressaltando assim a importância de considerar diversos aspectos garantindo uma experiência mais positiva e receptiva.

O parto é um evento natural fisiológico, um processo no qual o corpo da mulher está biologicamente preparado para realizar. Entender essa natureza fisiológica levar a abordagens menos intervencionistas, promovendo assim respeito aos ritmos naturais e limites do corpo da mulher.

Outro ponto são os significados culturais e simbólicos em diferentes sociedades que ao compreender esses aspectos antropológicos, acaba permitindo reconhecer a diversidade de práticas e crenças em torno do parto.

Fatores sociais, como suporte familiar, condições socioeconômicas e acesso a cuidados de saúde, desempenham um papel crucial na experiência do parto e minimizam as chances de ocorrerem violências, uma abordagem centrada na mulher leva em consideração esses contextos sociais.

Violência obstétrica levam impactos significativos na saúde mental da mulher. Considerar o aspecto psicológico por trás, leva ao controle da situação por parte do profissional cuidador que estará à frente das intervenções que visaram o enfrentamento dessa situação.

Ao colocar as mulheres no centro do processo de cuidado, rompe com a tradição de uma abordagem autoritária. Isso implicava em respeitar a autonomia da mulher, envolvê-la nas decisões relacionadas ao seu próprio corpo e proporcionar um ambiente de cuidado que promova dignidade e empatia.

Ao longo do tempo, houve uma transição em direção a práticas obstétricas mais medicalizadas, com os partos de forma frequente ocorrendo em ambientes hospitalares e envolvendo intervenções. Embora essas intervenções possam ser fundamentais em situações de complicações, há uma conscientização que cresce com relação a importância de respeitar o processo natural do parto sempre que possível.

As retomadas das abordagens mais centradas na mulher, diante das suas escolhas e ao curso fisiológico do parto, têm ganhado destaque em todo mundo. Isso inclui a promoção de práticas como o parto humanizado, que busca proporcionar uma experiência mais respeitosa, participativa e menos medicalizada para as gestantes.

Com isso podemos citar o plano de parto, que consiste em um traçado guiado pela gestante juntamente com seu parceiro e obstetra constando seus desejos e expectativas durante todo o procedimento, levando em considerações quais situações ou condutas devem ser evitadas. Embora simples, esse plano é valioso para expressar as vontades da família durante um momento tão importante para todos tornando tudo o mais tranquilo e confortável possível.

A maternidade é um período de grandes mudanças físicas e psicológicas nas mulheres, dentre as quais pode-se citar a ansiedade de como será o parto. Antes o parto era realizado no meio familiar, respeitando seu curso natural sem a utilização de mecanismos que acelerassem esse processo. Além disso, as gestantes eram assistidas pelas parteiras. (SANFELICE 2014).

Dentro do processo gravídico, a violência obstétrica afeta mulheres em todo o mundo e de várias camadas da sociedade, maus-tratos e negligência são as ocorrências mais comuns, fazendo parte durante o pré-natal processo de parto e puerpério. Isso representa uma situação alarmante, uma vez que isso traz a mulher traumas para toda uma vida.

Os abusos, maus-tratos e negligência durante o parto podem assumir várias formas, dentre elas podemos citar abuso verbal de forma direta ou indireta, a mulher ou a seu bebê, não é incomum dentro desse tipo de violência discriminação, uma vez que não se à o respeito devido a parturiente. Essas práticas não apenas impactam a saúde física, mas também a emocional, fazendo com que a mulher carregue consigo traumas de um momento no qual deveria ser um dos mais felizes.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) mulheres de todo o mundo experimentam abusos, maus tratos e negligência durante o parto, o que retrata uma situação alarmante, uma vez que estes dados dizem da violação dos direitos humanos fundamentais das mulheres.

A violência obstétrica não é apenas um problema de saúde, mas também um problema de igualdade de gênero, pois afeta desproporcionalmente as mulheres.

Para abordar essa situação alarmante, é fundamental promover a conscientização sobre a violência obstétrica, tanto entre profissionais de saúde como entre as mulheres.

Além disso, é importante fortalecer as políticas e regulamentos que proíbam a violência obstétrica e estabeleçam padrões para a assistência ao parto respeitosa e baseada em evidências. A formação de profissionais de saúde em boas práticas obstétricas e o estabelecimento de mecanismos de denúncia e monitoramento são passos importantes para combater esse problema, além de criação de plano de parto.

Sendo assim, é importante ressaltar que mulheres gestantes, parturientes possuem direitos sobre seu corpo e sobre suas decisões. Ressalta-se ainda que no Brasil há um projeto de Lei nº 7.867/2017 que dispõe sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério. Neste mesmo ano, no estado de Santa Catarina, houve a aprovação da Lei nº 17.097/2017, onde a mesma dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina. (BRASIL, 2017).

É fundamental destacar que as mulheres gestantes e parturientes têm direitos sobre seus corpos, informações e decisões durante todo o processo de gravidez, parto e pós-parto.

A conscientização sobre esses direitos é fundamental para garantir que as mulheres possam tomar decisões informadas e principalmente participar ativamente nas escolhas relacionadas à sua saúde.

No Brasil, o Projeto de Lei nº 7.867/2017 representa uma iniciativa significativa para combater a violência obstétrica e promover boas práticas na atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério. Esse projeto de lei tem como objetivo estabelecer medidas de proteção contra a violência obstétrica, que pode incluir práticas desrespeitosas, intervenções desnecessárias ou qualquer forma de tratamento que viole os direitos e a dignidade durante o processo de parto.

No que se refere à estado, um exemplo é a Lei nº 17.097/2017, aprovada em Santa Catarina, representa um passo importante na direção da proteção das gestantes e parturientes contra a violência obstétrica.

Essa legislação do estado de Santa Catarina tem como objetivo à implementação de medidas de informação e proteção específicas no estado, contribuindo para criar um ambiente muito mais seguro e respeitoso a mulher.

Ambas as iniciativas de lei legislativas refletem o crescimento e conscientização sobre a importância de garantir que a experiência da maternidade seja baseada no respeito aos direitos humanos, na autonomia da mulher e na promoção da saúde.

A luta contra a violência obstétrica envolve não apenas a criação de leis, mas também a educação permanente de profissionais de saúde, gestantes e da sociedade em geral para garantir que as práticas se alinhem com os princípios de respeito, dignidade e cuidado centrado na mulher.

A equipe de enfermagem deve contribuir para que toda gestante tenha direito ao atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério, tenha o direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade e ainda que todo recém-nascido tenha uma assistência humanizada e segura. (SOARES 2016 Apud MEDEIROS 2018).

Sendo assim a equipe de enfermagem deve contribuir de forma direta para que toda gestante tenha direito ao atendimento de saúde digno e principalmente de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério, tenha o direito de saber e assegurar o acesso à maternidade e ainda que todo recém-nascido tenha uma assistência humanizada.

Segundo Jardim (2017), “as ações dos profissionais devem seguir critérios pautados em evidências científicas. Assim a Enfermagem pode e deve combater a violência obstétrica, de modo, primeiramente, a esclarecer à mulher os seus direitos e também acerca dos conceitos mais amplos que abrangem a violência obstétrica. Podem além disso, proporcionar uma assistência humanizada e digna para essas pacientes.”

A violência se repete ano após ano e se enraíza no inconsciente coletivo da sociedade, dificultando que as próprias mulheres reconheçam a violência, pois a mesma é vista como algo normal, que faz parte dos procedimentos padrão, uma vez que já passaram pela situação em gestações anteriores ou conhecem pessoas que passaram pelo mesmo. (MOURA, 20018). A persistência da violência obstétrica, ano após ano, e seu enraizamento no inconsciente coletivo da sociedade representam um desafio gigantesco para a promoção dos direitos das mulheres durante o processo de gestação, parto e puerpério.

Frente a um desafio tão grande, e visando minimizar a violência obstétrica, foi promulgada a lei Nº 11.108, de 7 DE ABRIL DE 2005, que acaba alterando a lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, fazendo assim, valer a garantia às parturientes o direito integral à presença de acompanhante durante todo o trabalho de parto, principalmente pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

MATERIAL E MÉTODOS

Esse artigo é de caráter qualitativo, realizado por meio de revisão bibliográfica sobre o papel do enfermeiro no enfrentamento da violência obstétrica, usando como instrumento de pesquisa o google acadêmico bem como Scielo e manuais disponibilizados pelo Ministério da Saúde, restringindo a dados atualizados, e dentro de um período de publicação de até 10 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da proposta desse artigo, e por meio do levantamento de dados, foi possível observar as principais violências sofridas e suas complicações. Quatro artigos dentre eles manual do Ministério da Saúde foram selecionados para levantar os tipos de violência e principalmente medidas de prevenção.

Dessa forma foi possível realizar a construção de uma tabela para melhor ilustrar não só as violências, mas ações necessárias realizadas pelo profissional enfermeiro para minimizar a problemática, conforme mostrado na tabela 01 de informação de violência e medidas de intervenções.

Tipos de Violência	Descrição	Medidas de Prevenção a Violência Obstétrica	Autor e Ano
Violência obstétrica de ordem verbal;	Paciente sofre abusos verbais durante todo o processo de gestação e parto;	Explicar para a paciente de maneira que ela compreenda como ocorre e meios para que possa identificar;	BRASIL SES Governador do Estado do Mato Grosso do Sul 2021.
Violência física;	Procedimentos que são realizados sem o consentimento ou desnecessários à mulher bem como a mecanicidade dos procedimentos;	Evitar procedimentos invasivos e principalmente aqueles que causem dor e que sejam arriscados além de alertar possíveis procedimentos que a mulher possa identificar que caracterizam violência obstétrica;	BRASIL SES Governador do Estado do Mato Grosso do Sul 2021.
Ausência de humanização;	Atendimento mecanizado, pautado na ausência de empatia ou desprezo pelo outro;	Procurar ouvir a paciente e trabalhar em parceria com os colegas e garantir um tratamento ao paciente;	BRASIL SES Governador do Estado do Mato Grosso do Sul 2021.
Estigmatização e discriminação;	Atendimento diferencial tendo em base classe social e grau de instrução;	Trabalho de educação permanente visando humanização dos atendimentos; Promover a cliente o direito de acompanhante no pré-natal e parto; Garantir o acesso ao leito e uma assistência pautada na equidade;	BRASIL SES Governador do Estado do Mato Grosso do Sul 2021.
Amarrar a mulher durante o parto ou impedi-la de se movimentar;	Utilizar lençóis ou ataduras para restringir os movimentos da mulher;	Orientar quanto a existência de práticas como essa, para que a mulher possa evitar que façam com ela;	BRASIL SES Governador do Estado do Mato Grosso do Sul 2021.

Toques realizados por mais de uma pessoa, sem o esclarecimento e consentimento;	Realização do teste do toque sem esclarecimento prévio do motivo daquele exame invasivo;	Esclarecer quanto ao exame do toque sua função e identificação e excessos causados pela equipe;	BRASIL SES Governador do Estado do Mato Grosso do Sul 2021.
Episiotomia sem necessidade, sem anestesia ou sem informar à mulher;	Realização de uma corte cirúrgico afim de aumentar o canal da passagem do RN;	Informar a descontinuidade desse procedimento;	CREDIDIO S/D.
Proibir o acompanhante que é de escolha livre da mulher;	Proibir o acompanhamento do parto por acompanhante na sala de parto;	Enfatizar a importância do acompanhante na sala de parto e apoio prestado, bem como ampara-la com a informação da lei em vigor;	MS SENADO FEDERAL 2022.
Cuidado indigno e abuso sexual;	Forma de comunicação desrespeitosa com a mulher, ridicularização da dor e desmoralização;	Orientar a gestante e ao acompanhante a observar a forma como é conduzido o parto.	OLIVEIRA, Alaide; SOUZA, Daiane 2021.
Abandono, negligência ou recusa de assistência.	Detenção nos serviços.	Orientar quanto aos procedimentos que deveram acontecer para que seja realizado o parto.	OLIVEIRA, Alaide; SOUZA, Daiane 2021.

TABELA 01: Tabela de informação de violência e medidas de intervenções

Com base na tabela 01 ou Tabela de informação de violência e medidas de intervenções, podemos concluir que são inúmeros os tipos de violência que a mulher pode sofrer durante o processo de gestação e/ou parto, indo desde as questões voltadas ao teor psicológico até ao físico, deixando marcas para toda uma vida.

Tal ato de violência traz consigo consequências muitas das vezes irreparáveis tanto para a mãe quanto para o bebê, fazendo necessário a intervenção de um profissional enfermeiro para que possa minimizar os impactos por meio de ações voltadas a gestante.

É possível observar que dentre as intervenções de enfermagem, a orientação e processo de educação é de vital importância para que a violência obstétrica não venha de fato se concretizar.

Empoderar as gestantes, informando-as sobre seus direitos, opções de cuidado procedimentos padrões e condução de plano de parto, não só minimizam a violência obstétrica, mas também pode evitá-las.

Outro ponto importante na atividade do enfermeiro além da orientação é a participação ativa de processos de monitoramento e avaliação das práticas da equipe obstétricas.

Sendo assim, promover relações mais igualitárias e respeitadas entre profissionais de saúde e usuárias, aumenta a qualidade de atendimento e assistência ao parto centrada na mulher como protagonista, fazendo com que ela se sinta empoderada, informada e apoiada, resultando em uma experiência mais positiva e saudável.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento desse artigo possibilitou avaliar de forma criteriosa os mais variados aspectos da violência obstétrica visando promover a qualidade de atendimento à mulher, para que ela seja assistida de forma digna e respeitosa.

Podemos afirmar que o profissional enfermeiro é uma peça fundamental tanto no cuidado quanto no enfrentamento da violência obstétrica, com ênfase na orientação, educação, monitoramento e promoção de relações igualitárias.

O papel do enfermeiro vai além dos cuidados clínicos vistos pela sociedade, envolve também a promoção do empoderamento da gestante garantir assim uma experiência positiva e saudável durante a gestação, parto e puerpério.

Ao fornecer informações sobre seus direitos, opções de cuidados e principalmente procedimentos padrões, as gestantes estarão mais capacitadas para tomadas de decisões estando participando ativamente do processo de cuidado.

Além de minimizar, essa abordagem educativa pode efetivamente evitar a ocorrência de violência obstétrica. um ponto central é o empoderamento das gestantes, realçando que o conhecimento sobre seus direitos e opções não apenas reduz a incidência de violência obstétrica, mas também contribui para a prevenção.

O papel do enfermeiro nesse processo de educação capacita as mulheres a questionarem práticas desrespeitosas, e as torna agentes ativas em suas escolhas durante o processo de parto.

Outra faceta importante que podemos destacar é a participação ativa dos enfermeiros em processos de monitoramento e avaliação das práticas obstétricas.

O engajamento equipe-parturiente é crucial para identificar áreas que necessitam de aprimoramento e assegurar que as práticas adotadas estejam alinhadas com as evidências científicas mais recentes.

Podemos concluir ressaltando a importância de promover relações mais igualitárias e respeitadas entre os profissionais de saúde e as usuárias. Levamos em consideração que essa abordagem não apenas aumenta a qualidade do atendimento, mas também contribui significativamente para uma assistência ao parto digna.

REFERÊNCIAS

AMANDA REIS TRAJANO ; EDNA ABREU BARRETO. Violência obstétrica na visão de profissionais de saúde: a questão de gênero como definidora da assistência ao parto. Interface, v. 25, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ricse/a/PDnDR5XtNdJy47fkKRW6qcw/>>. Acesso em: 01 nov. 2023.

BRASIL, LEI Nº 17.097, DE 17 DE JANEIRO DE 2017. Implantação de medidas de informação e proteção a gestante e parturiente contra a violência obstétrica no estado de Santa Catarina. Disponível em: <http://www.tjsp.jus.br/Download/Pdf/Comesp/Leis/Lei_17097_2017.pdf> . Acesso em: 15 Out. 2023

BRASIL, Secretaria De Saúde Do Estado Do Mato Grosso Do Sul S/D, Disponível em: <https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/livreto_violencia_obstetrica-2-1.pdf> Acesso em: 15 Out 2023.

BRENES Anayansi Correa História da parturição no Brasil, século XIX, 1991. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/xFmLLWvbx9BRGyJXW38gFXpP/#~:text=Tradicionalmente%2C%20os%20partos%20e%20seus,com%20o%20rec%C3%A9m%2Dnascido>>. Acesso em: 17 Out 2023.

CREDIDIO, Laura ; Violência Obstétrica: Responsabilidade Jurídica Ao Ocorrer A Episiotomia Na Hora Do Parto Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/31254/1/VIOL%C3%AANCIA%20OBST%C3%89TRICA%20-RESPONSABILIDADE%20JUR%C3%8DDICA%20AO%20OCORRER%20A%20EPISIOTOMIA%20NA%20HORA%20DO%20PARTO.pdf>>. Acesso em: 01 nov. 2023.

Diniz CSG. Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum. 2009; 19(2):313-26.

JARDIM, DMB, LIMA DR, REIS GM, MENEZES FR, MERCÊS AFM, Ferla AA, Rocha CF, Fajardo AP, Dallegrave D, Rossoni E, Passini VL,. Uma estratégia de formação no e para o SUS. Porto Alegre: Rede Unida; 2017. p. 102- 7.

MEDEIROS, Rafaela; PEREIRA, Thayná Et al, 2018. Cuidados De Enfermagem Na Prevenção Da Violência Obstétrica, Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1333/480>> Acesso em: 16 out. 2023.

MOURA, Rafaela Costa de Medeiros; PEREIRA, Thayná Fonseca; REBOUÇAS, Felipe Jairo; *et al.* CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. Enfermagem em Foco, v. 9, n. 4, 2018. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1333/480>> Acesso em: 16 nov. 2023.

OLIVEIRA, Alaide; SOUZA, Daiane, Contribuições da enfermagem para prevenção da violência obstétrica 2021, disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/945/1/Ala%C3%ADde%20Liziane%20Lopes%20da%20Silva%20de%20Oliveira_0010672_Daiane%20do%20Nascimento%20Paiva%20Souza_0010679%20%281%29.pdf> Acesso em: 01 out. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra, 2000. 93 p.

SANFELICE CFO, Abbud FSF, Pregnotatto OS, Silva MG, Shimo AKK. Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. Rev Rene. 2014 mar-abr;;362-70. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/3170>>. Acesso em: 16 out 2023.

SENADO FEDERAL. Lei dá direito a acompanhante para mulher em consultas e exames. Portal Institucional do Senado Federal. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/institucional/procuradoria/comum/lei-da-direito-aacompanhante-para-mulher-em-consultas-e-exames>>. Acesso em: 10 nov. 2023.

SOARES AF. Parto humanizado e a violência obstétrica: o cuidado do técnico de enfermagem. Instituto federal de educação, ciência e tecnologia do rio grande do sul – campus porto alegre, 2016