



FACULDADE DE GOIANA – FAG
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JANICE FERREIRA DE FRANÇA

O ENFERMEIRO FRENTE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

GOIANA
2023

JANICE FERREIRA DE FRANÇA

O ENFERMEIRO FRENTE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

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

Orientador: Prof. Esp. Maria Valquíria de Oliveira.

GOIANA
2023

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

F815e	França, Janice Ferreira de O enfermeiro frente à violência obstétrica. / Janice Ferreira de França. – Goiana, 2023. 39f. il.: Orientador: Profa. Esp. Maria Valquiria de Oliveira Santos. Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) Faculdade de Goiana. 1. Gestação. 2. Violência obstétrica. 3. Enfermeiro. I. Título.
BC/FAG	CDU: 616-055.2

JANICE FERREIRA DE FRANÇA

O ENFERMEIRO FRENTE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

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

Goiana, 20 de dezembro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Esp. Maria Valquíria de Oliveira Santos (orientador)

FAG- Faculdade de Goiana

Profa. Esp. Isabelle Freire Cavalcanti Leal (examinador)

FAG- Faculdade de Goiana

Profa. Me./ Esp. Neyce Matos Nascimento (examinador)

FAG- Faculdade de Goiana

Dedico este trabalho ao autor da minha vida, a mim mesma pela dedicação e perseverança, a minha mãe Vandinice Ferreira que sempre esteve ao meu lado, às minhas filhas Rayanne e Rayssa, ao meu companheiro Marcos Eugenio, a Enfa. Deonilda Henrique Medeiros Macena, minha inspiração e referência como profissional.

AGRADECIMENTOS

Aquele que é antes da fundação do mundo, na sua onisciência e onipotência faz promessas e as cumpre, a minha gratidão ao Deus da minha salvação, sem ele nada do que foi feito se faria.

Agradeço ao Prof. Espírito Santo por sua presença na minha vida, a terceira pessoa da Trindade.

A minha orientadora Profa. Valquiria Oliveira e a coorientadora Nikaela Gomes pela paciência e dedicação.

A minha amiga Msta. Etiene Cavalcante Pereira, seu apoio, incentivo, sempre acreditou na minha capacidade de ir até o fim, e toda parceria, cada vez que olhava minha pesquisa e orientava com seu conhecimento tão vasto.

Aos meus mestres da graduação da faculdade de Goiana.

Meus mestres William Pierre, Hélio Rodrigues, Neyce de Matos, Valquiria de Oliveira.

Ao prof. Alexandre Lima

A minha mãe, Vandinice Ferreira de França, sem ela tudo teria sido mais difícil.

As minhas filhas Rayanne Biatriz e Rayssa Ferreira pela paciência e apoio sempre que preciso estar ausente, meu incentivo diário.

A minha filha por adoção, Michelly Jéssica Lira, por tantas vezes ter verbalizado palavras de ânimo e credibilidade.

As minhas colegas de trabalho, que tanto suportam ouvir falar sobre o tema da pesquisa.

Ao meu companheiro, Marcos Eugenio Lemos dos Santos, sempre preocupado com o meu bem-estar, maior incentivador do meu crescimento acadêmico.

As enfermeiras Thaís Macena, Jaqueline Dias, Raqueline de Cássia da Silva, Geovana Cleide pelo apoio.

A todos que contribuíram para a realização desse sonho, Deus abençoe.

“Conheça todas as teorias, domin
técnicas, mas ao tocar uma alma hu
apenas outra alma humana.”

Carl. G. Jung.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
2.1 CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL.....	11
2.2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	11
2.3 PARTO HUMANIZADO	13
2.4 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA.....	14
2.5 PRÉ-NATAL E PLANO DE PARTO.....	15
2.6 PARTO, CONTEXTO HISTÓRICO	16
2.7 PUERPÉRIO IMEDIATO E MEDIATO	17
2.8 LEGISLAÇÃO E DIREITO DA GESTANTE.....	18
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	19
4 RESULTADOS	20
5 DISCUSSÕES	27
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
REFERÊNCIAS	31

O ENFERMEIRO FRENTE À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Janice Ferreira de França¹

Maria Valquiria de Oliveira Santos²

Nikaela Gomes da Silva³

RESUMO

A violência obstétrica (VO), seja física ou psicológica, causada pelos profissionais de saúde a gestante, deixa traumas irreversíveis na vida da mulher. É um fator de risco na parturição para a mãe e o bebê, é de suma importância a promoção da temática de forma que previna as práticas desnecessárias ao parto e nascimento. O objetivo geral deste estudo é evidenciar as práticas desenvolvidas pelos enfermeiros mediante a Violência Obstétrica, identificar os tipos de violência obstétrica evidenciados desde o pré-natal ao pós-parto e apontar as principais mudanças na assistência do enfermeiro para reduzir a violência obstétrica. Trata-se de uma pesquisa de literatura bibliográfica conduzida por meio de revistas, livros e artigos atuais e confiáveis. Os resultados mostram que as práticas que denotam violência obstétrica relacionam-se às mulheres grávidas as quais são expostas a agressões quando essas buscam assistência na rede pública ou privada, seja na atenção primária à saúde (APS) ou no âmbito hospitalar. Daí a relevância do enfermeiro como principal e insubstituível elo frente às práticas desenvolvidas para empoderar a mulher durante a gestação, dando-lhes autonomia no trabalho de parto, parto, puerpério e abortamento.

Palavras-chave: gestação; violência obstétrica; enfermeiro.

ABSTRACT

Obstetric violence (OV), whether physical or psychological, caused by health professionals to pregnant women, leaves irreversible traumas in the woman's life. It is a risk factor in parturition for the mother and the baby, it is of paramount importance to promote the theme in a way that prevents unnecessary practices during labor and birth. The general objective of this study is to highlight the practices developed by nurses through Obstetric Violence, to identify the types of obstetric violence evidenced from prenatal to postpartum and to point out the main changes in nurses' care to reduce obstetric violence. It is a bibliographic literature search conducted through current and reliable journals, books and articles. The results show that the practices that denote obstetric violence are related to pregnant women, who are exposed to aggression when they seek care in the public or private network, either in primary health care (PHC) or in the hospital environment. Hence the relevance of the nurse as the main and irreplaceable link in the practices developed to empower women during pregnancy, giving them autonomy in labor, delivery, puerperium and abortion.

¹Discente em Enfermagem pela Faculdade de Goiana. e-mail: Janice_acs@hotmail.com.

²Docente em Enfermagem pela Faculdade de Goiana. e-mail: valquiria@gmail.com.

³ Docente -Enfermeira Graduada Enfermagem. e-mail: nikaelagomes231@gmail.com.

Keywords: pregnancy; obstetric violence; nurse.

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um acontecimento especial na vida da mulher, pois ocorrem muitas mudanças, sejam elas físicas ou emocionais, a gestante por sua vez sente uma necessidade maior, existindo uma sobrecarga que dificulta lidar com tantos acontecimentos, salientamos ainda que por ser uma fase que requer atenção e monitoramento, é preciso ter um olhar diferenciado, acolhedor, considerando que a gestante se encontra em um momento frágil, portanto os profissionais enfermeiros devem dispor de ofertar uma assistência de qualidade (Aragão, 2022).

Entretanto, na gestação um cenário novo se inicia na vida da mulher, alguns fatores ficam em evidência como, choro, ansiedade, irritabilidade, baixa estima e isso muitas vezes prejudica, de modo que a gestante fica vulnerável, é possível ajudar essa mulher a estimular sua autoestima de maneira respeitosa, efetiva, pelos profissionais de saúde, sendo assim, é de extrema relevância ofertar as parturientes suas habilidades e conhecimentos (Silva, 2022).

Carvalho e Martins (2022), afirma que a institucionalização do parto, evidenciou que tecnologias fossem efetuadas para minimizar os riscos à mãe e ao bebê, pois muitos agravos estavam acontecendo, inclusive óbitos maternos e neonatais, as tecnologias utilizadas foram inseridas de forma a maltratar a gestante e criança, realizada sem permissão da mãe, tirando o direito de escolha, isto acontecia de modo explícito.

De acordo com a lei 4.319 de 16 de março de 1964, transformada em Conselho Nacional dos Direitos Humanos, lei nº 12.985 de 02 de junho de 2014, aponta como violação o atendimento de forma desrespeitosa, durante as consultas de pré-natal e todo acompanhamento até o pós-parto (Oliveira *et al*; 2020).

No que se refere a violência contra a mulher, o Comitê Latino-Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher (1996) afirma que a violência se caracteriza em qualquer ato que envolva o gênero e cause dor física, emocional, psicológica e sexual à mulher, seja no setor público ou privado. É possível identificar esta vivência em diferentes quadros, e neles inclui-se a fase gestacional até o Puerpério (Madureira, 2021).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência obstétrica é uma conduta dos profissionais de saúde, contra as mulheres grávidas em todo mundo, seja da rede privada ou pública, do acolhimento da primeira consulta até o período puerperal, estão propícias a atos,

gestos, bem como procedimentos invasivos e dolorosos, como a Manobra de Kristeller, o uso de medicação que aceleram o processo do parto e causam desconforto a parturiente, o que desencadeia medos, traumas, tornando aquele momento sublime em angústia e decepção. Entende-se que a mulher tem capacidade de decidir sobre aquilo que julga ser melhor para ela (Carvalho, 2023).

Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS), afirma que o apoio de um acompanhante no processo de parturição é de suma importância para conforto e segurança da gestante, o que favorece o elo mãe e bebê. O não cumprimento a esta vertente interfere de forma negativa na hora do parto (Silva, 2021).

Lopes (2022), afirma que a lei Orgânica da Saúde n° 8080/90 (art. 19-J§1° e 2°) foi alterada após a criação da lei n° 11.108/2005, que assegura o direito de a gestante escolher um acompanhante, durante o processo de parturição e puerpério imediato, seja na rede pública ou privada.

Para Santos (2023), afirma que o profissional enfermeiro tem habilidade para empoderar a mulher no seu período gestacional, tornando-a protagonista da sua história e assim diminuir o índice de violência obstétrica, compreender essa prática é alcançar a equidade na assistência à mulher grávida.

Segundo Souza 2021, durante o processo de parturição, existem práticas desnecessárias que causa sofrimento físico e traumas psicológicos, cito: proibir a presença de um acompanhante, retirar os pelos da região íntima, episiotomia, essas e outras práticas traumatizam as gestantes, aquele momento tão esperado só precisa de autonomia e compreensão para ter um parto humanizado.

O estudo torna-se relevante pela experiência vivenciada durante o trabalho de parto em uma determinada unidade hospitalar, evidenciou fatos relevantes que despertaram o interesse em estudar enfermagem, na graduação em enfermagem foi possível compreender que o tema escolhido, tem como proposta humanizar as equipes de saúde no atendimento à gestante, desde a gestação ao parto e puerpério, bem como orientar as mesmas quanto aos direitos garantidos, e ofertar para estas pacientes, uma vivência que busque preservar o bem estar da gestante.

Partindo desse pressuposto, é possível afirmar que nem sempre acontece, pois a VO, estar presente nos atendimentos desde o acolhimento ao parto e puerpério, acontecem de várias maneiras, sendo elas, psicológica e física, profissionais aplicam práticas mecanizadas e desumanas, que causam medo e traumas, preveníveis nas consultas de pré-natal, através das informações sobre seus direitos, tipos de violência obstétrica, no que concerne a escolha de via

de parto (vaginal ou cesárea) , escolha do acompanhante e está ciente das técnicas a serem realizadas, assim como a entrega de um plano de parto.

Portanto o estudo objetivou-se evidenciar as práticas desenvolvidas pelos enfermeiros mediante a Violência Obstétrica e identificar os tipos de violência obstétrica evidenciados desde o pré-natal ao pós-parto e apontar as principais mudanças na assistência do enfermeiro para reduzir a violência obstétrica.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL

O enfermeiro (a) obstetra oferece uma assistência humanizada com desfechos positivos na vida da gestante, após confirmar a gravidez, inicia-se o pré-natal, voltado para um atendimento diferenciado, é realizado a anamnese da paciente, testes rápidos e outros exames laboratoriais, solicita-se exames de imagem, a elaboração de um plano de cuidados é construída com a gestante e a equipe de multiprofissionais para garantir uma gestação de baixo risco (Alves; Silva; Talhati, 2023).

Santos 2023, afirma que a gravidez é um período de incertezas e medo, o enfermeiro deve oferecer acolhimento, ter segurança, passar seus conhecimentos científicos, técnicas, habilidades e grupo de apoio, para fortalecer o elo com a gestante, portanto a mulher passará a ter autonomia do seu processo gravídico.

2.2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define Violência como o uso da força física, com ameaças ou práticas, contra si ou coletiva. Que cause constrangimento, adoecimento, traumas ou até mesmo a morte (Zenevitz *et al.*, 2023).

A Violência Obstétrica (VO) é elucidada como ato, omissão ou condutas inadequadas por profissionais de saúde, que desrespeita e viola os processos corporais naturais e reprodutivos da mulher. Consiste em negligência assistencial dos profissionais de saúde, discriminação social, violência verbal (chantagens, reprimidas, humilhação), abuso sexual, violência psicológica e violência física, além de tratamentos desumanos, utilizados como conduta rotineira durante o trabalho de parto, o uso inadequado de tecnologias da saúde,

intervenções e procedimentos desnecessários, frente às evidências científicas, resultando na perda da autonomia da parturiente (Silva, 2019)

Segundo Guimarães *et al.* (2018), abusos, assistência inadequada e cuidados negados cometidos por profissionais de saúde, são os principais atos que caracterizam a negligência, que é hoje o tipo de VO mais sofrido dentre as mulheres parturientes do Brasil.

Arelado a negligência, a violência física é caracterizada a não realização de boas práticas assistenciais que auxiliem a parturiente, como exemplo a não utilização de métodos não farmacológicos para alívio à dor, a utilização indiscriminada de ocitocina na tentativa de acelerar o trabalho de parto e requerer um parto menos demorado, episiotomias de rotinas sem indicação e manobras de kristeller (Freitas *et al.*, 2020).

Atos cometidos a mulher durante o parto, tem demonstrado impactos negativos sobre a mãe e o bebê. A VO física, se tornou um vilão, a partir do momento que a gestante é exposta a situações que agridem o corpo, lista-se: toque vaginal, é realizado pelos profissionais de saúde com a finalidade de avaliar a dilatação do colo uterino e os processos do parto. (Santos; Queiroz, 2020).

Episiotomia- Procedimento invasivo com corte na região do períneo com finalidade de alargar o canal vaginal, procedimento que pode ocasionar prolapso vaginal, infecção, perda de sangue, dentre outras (Murena *et al.*, 2023).

Manobra de kristeller- Uma pressão é realizada no fundo do útero, para facilitar o nascimento do bebê, porém é uma técnica não mais recomendada pelo Ministério da Saúde por ser agressiva, causar sofrimento e riscos no momento da parturição, como: possível hemorragia materno fetal, lesão no esfíncter anal, rotura uterina, tocotraumatismo (Brito *et al.*, 2022).

Em pesquisa internacional Araujo (2021), afirma que a manobra de kristeller, é prejudicial à saúde da mulher, pois os empurrões agridem o períneo, ocasiona lacerações do esfíncter anal, embolia do líquido amniótico, portanto essa prática deve ser banida das instituições, haja visto que a parturiente pode desenvolver muitas complicações.

Violência sexual - Esse tipo de Violência se dá no momento em que a mulher é submetida a realização do corpo de forma indevida, bem como a realização de toques que expõe a sua intimidade, dentre outros, sabe-se que um médico anestesista, Giovanni Quintella Bezerra, realizou um estupro durante a cirurgia de uma cesárea enquanto a paciente estava inconsciente (Sousa; Jayme, 2023).

Violência psicológica - Esse tipo de violência começa quando a gestante chega na UBS e é surpreendida pelo enfermeiro e até pela equipe de saúde, com indagações e palavras que desanimam a gestante, induzindo a gestante a ter pensamentos e ideias que piora seu estado

emocional, dentre as frases cito: Já engravidou novamente? Já sabe como é a dor, porque não se preveniu? Está casada? Você vai ficar gorda, esses tipos de frases desanimam e desmotivam a gestante, pois existe um turbilhão de pensamentos e alterações hormonais (Araújo Filho *et al.*, 2023).

Violência institucional - Carvalho (2023), afirma que a violência institucional ocorre quando os profissionais de saúde atuam durante o trabalho de parto e violam as condições física, a cultura e as diretrizes institucionais dos direitos que devem ser oferecidos e/ou respeitados às gestantes naquele momento de parturição.

No Brasil, a pesquisa Mulheres brasileiras e gênero nos espaços públicos, e privados realizada pela Fundação Perseu Abramo, verificou que uma em cada quatro mulheres sofre algum tipo de violência durante o parto, desde gritos, procedimentos dolorosos sem consentimento ou informação, falta de analgesia e até negligência (Almeida, 2020).

A rede cegonha surge como um apoio a gestante, conforme descrito na Portaria N° 1.459/2011 um suporte para que possibilite a gestante cuidados específicos como planejamento reprodutivo, uma atenção humanizada, fazendo com que essa gestante possa estar assegurada de sua autonomia, vale salientar que a rede cegonha, é estratégia do Ministério da Saúde (Matos; Campos, 2022).

2.3 PARTO HUMANIZADO

A Organização Mundial da Saúde (OMS 2014), afirma que a mulher tem direito a uma assistência humanizada no ciclo gravídico puerperal, no entanto os profissionais de saúde devem no desempenho de sua função respeitar o processo natural do parto, oferecendo um conjunto de medidas para que a mãe se sinta acolhida e respeitada, anulando possíveis riscos à parturiente e ao feto (Fernandes *et al.*, 2023).

Quando se discute a humanização refere-se à mudança estrutural e cultural, ou seja, a restituição da voz e tomada de decisão da mulher e da sua família, pois a humanização é o cuidado humano e naturalizado de uma determinada situação, também, considerada natural como o parto. Essa mudança em relação à concepção da gravidez e do parto significa uma humanização da assistência oferecida pelos profissionais da saúde, principalmente do enfermeiro (Mendes; Silva; Leal Júnior, 2022).

Segundo Silva *et al.* (2022), o parto humanizado tem evoluído de maneira que é possível as gestantes receberem acolhimento, escuta qualificada desde o pré-natal até o parto e

puerpério, sendo assim se busca humanizar o cuidado para que a gestante tenha cuidados físicos e psicológicos reduzindo medidas de intervenção.

Freitas (2022) afirma que a ação preventiva é um meio de educar e tornar profissionais capazes bem como a elaboração de leis e políticas públicas voltadas para a defesa da dignidade da mulher, tornando-a conscientes dos seus direitos como gestantes.

Entretanto a comissão Parlamentar de Inquérito da Mortalidade Materna, na Câmara dos Deputados no período de abril de 2000 a março de 2021, fez uma investigação com o seguinte resultado, se a atenção ofertada a mãe estivesse de acordo com as políticas públicas dando prioridade a mãe e ao bebê e se não tivessem escolhido procedimentos invasivos, 98% das mortes teriam sido evitadas, com isso reafirma a necessidade de profissionais comprometidos com uma assistência humanizada (Falcão, 2021).

Silva (2022), afirma que Estados e Municípios no Brasil buscam pela humanização do parto. A busca pela inovação e a humanização tem sido um desafio para instituições que desejam tornar tradicionais as técnicas outrora usadas no momento do parto. Uma nova estratégia adota uma política para instruir as práticas de enfermagem no serviço de saúde com objetivo de humanizar.

2.4 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Gomes *et al.* 2020, afirma que a autonomia que os enfermeiros possuem em sua profissão, são capazes de preparar as gestantes para compreensão das mudanças do corpo, psíquicas e emocionais, bem como seu acolhimento na rede hospitalar, incluindo as fases do parto, com isso o enfermeiro proporciona a parturiente um parto humanizado.

O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento PHPN, criado pelo Ministério da Saúde, através da portaria 569/00, com o objetivo de reduzir os casos de morbimortalidade da mãe e do bebê, assegura que os profissionais enfermeiros assistam à gestante com práticas humanizadas e garanta acessibilidade ao serviço de saúde (Alves *et al.*, 2022).

O enfermeiro tem como função primordial no atendimento educativo e no momento da realização de boas práticas na prestação de condutas hospitalares, retomando os direitos básicos de autonomia no momento do parto, recuperando o papel no processo de desempenho da cidadania feminina. Dessa forma, tem se um dever de os profissionais garantir todos os benefícios de acolhimento com formação técnica científica atualizada e práticas que ajudem na diminuição da violência obstétrica (Costa, 2019, p. 04).

Segundo Silva (2021), a mulher deixou de ser protagonista da sua história na hora do parto, quando na década de 40 o procedimento deixa de ser realizado em casa perto dos familiares, para acontecer nos hospitais, com a ajuda dos profissionais de saúde. Em busca da autonomia de um atendimento integral, o enfermeiro passa a ser um agente em busca pelo resgate de práticas humanizadas no período gestacional, trabalho de parto e parto.

É de suma importância a assistência do enfermeiro à gestante durante o período gestacional, trabalho de parto, parto e puerpério, pois ele pode prevenir agravos para a mãe e o bebê, sabe-se que de acordo com a lei 7.498/86 a qual regulamenta o exercício da enfermagem dando autonomia ao profissional no que se refere a assistência, seja na execução de procedimentos simples, como episiotomia e a episiorrafia e todo o processo de trabalho de parto, e as fases de expulsão e dequitação (Silva, 2023).

A resolução 516 de 2016, do Conselho Federal de Enfermagem “normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetiz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência” (Cofen, 2016, online).

2.5 PRÉ-NATAL E PLANO DE PARTO

Dalri (2023), define pré-natal como um planejamento de assistência voltado à gestante e ao bebê desde a fecundação até o pós-parto, com isso previne possíveis complicações que comprometa a mulher e a criança no que se refere à saúde.

Segundo Santos e Queiroz (2020), o pré-natal é crucial no período gravídico para que a mulher conheça a transformação do seu corpo, a formação do feto, os cuidados profiláticos com a gestação e os períodos da concepção. O plano de parto (PP), elaborado no pré-natal, é o principal aparato que oferece autonomia à parturiente, ao recém-nascido (RN), e ao seu acompanhante durante o parto e puerpério.

O primeiro modelo de PP foi elaborado por Sheila Kitzinger em 1980 nos Estados Unidos. Ela defendia que o parto é um processo fisiológico que não pode ser encarado como patológico e medicalizado, como tinha ocorrido ao longo dos anos devido à inclusão do parto no ambiente hospitalar. (Santos, 2021, p. 2).

O plano de parto foi recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1996, visando oferecer às mulheres “Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento” tornando-as protagonistas do processo de parturição (Medeiros *et al.*, 2019).

Silva (2021), a autonomia da gestante é fragmentada no momento das dores do parto o que leva a equipe acelerar o processo natural, com técnicas desnecessárias e violentas por partes profissionais. Durante uma consulta de pré-natal com a elaboração do plano de parto, a parturiente permanece no comando de tudo que foi planejado durante todo período gestacional.

Segundo Costa (2021), o profissional da enfermagem deve ofertar um plano de parto, elaborado junto à mulher, sendo cordial e sensível ao que diz respeito a seus anseios, medo, e a tudo quanto ela deseja que aconteça no momento do parto.

Em conformidade com Gurgel (2023), o parto para ser um agente transformador na vida da mulher precisa ser protagonizado pela gestante, tendo como aliado profissionais da saúde capacitados dentro da sua especialidade, a presença de um acompanhante, bem como a elaboração de um Plano de Parto, este construído dentro da individualidade da parturiente tornando-o instrumento de apoio materno no trabalho de parto, parto e puerpério.

2.6 PARTO, CONTEXTO HISTÓRICO

O parto já sofreu sucessivas transformações ao longo dos anos, no século XIX os partos eram realizados no domicílio pelas parteiras e o médico só era solicitado se tivessem intercorrências, essa realidade vem se modificando cada vez mais (Corvello *et al.*, 2022). A presença do sexo masculino na hora do parto era indesejada pelas parturientes, visto que representava incomodo e desconforto (Vieira, 2022). No entanto Vieira, 2022 afirma que em meado do século XIX surge o método científico, que de certa forma deixou evidências negativas para as parteiras, pois as famílias não as convidavam para fazer parte desse momento sublime, ficando em destaque a medicina, pois os partos eram realizados no âmbito hospitalar, observou-se que o ambiente hospitalar e o profissional oferecia mais segurança.

Por volta do século XX, as parteiras não podiam mais participar do parto, tornando-se ilegal, com isso a tecnologia da cesárea, pois entendia-se ser mais segura e foi sendo o mais utilizado, sejam por escolha da gestante, por necessidade ou por indicação médica, ou até mesmo após tentativas de parto normal onde a mulher não tinha uma dilatação do colo do útero, e conseqüente descida e insinuação do feto (Nogueira; Silva; Valle Junior, 2023).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam que as cesáreas não ultrapassem 15% dos partos, já que altas taxas de cesarianas estão associadas a problemas respiratórios, déficits de crescimento e mortalidade. Ainda assim, 56% dos nascimentos no Brasil em 2019 foram cesáreos, o segundo maior percentual de partos cirúrgicos do mundo (Júlio, 2023, p.68).

No Brasil, o parto hospitalar surge como uma maneira de amenizar os traumas vivenciados pelas gestantes, todavia isso nem sempre acontece, pois, o uso de técnicas impróprias reflete de maneira negativa, o que poderia ser parto normal, se torna em cesárea, afetando de forma direta o processo fisiológico da parturição (Monteiro *et al.*, 2023).

A assistência do enfermeiro obstetra no parto é vital e de insubstituível relevância principalmente no que se refere ao parto humanizado pois é o profissional melhor qualificado para promover empatia e equidade, seja de forma individual ou coletiva, no que concerne ao trabalho de parto e parto, busca benefícios à mãe, bebe e família (Santana *et al.*, 2023).

2.7 PUERPÉRIO IMEDIATO E MEDIATO

A gestante passa por transformações fisiológicas, emocionais e hormonais, isso engloba o período gestacional e o pós-parto, que é dividido em três estágios: puerpério imediato, mediato e tardio (Silva, 2023).

Castiglioni *et al.* (2020), afirma que após a experiência da gestação, a mulher ingressa no processo de adaptações referente ao corpo, aos cuidados com o bebe, com os próprios sentimentos, o que resulta na fase puerperal.

As mudanças sofridas pela mulher após o parto apontam a relevância do enfermeiro no pós-parto imediato, com uma assistência humanizada onde objetiva-se prevenir possíveis complicações puerperais (Teixeira *et al.*, 2019).

Para Pontes (2023), O enfermeiro destaca-se como o profissional presente na vida da gestante, do período gravídico ao pós-parto, com isso o plano de cuidado puerperal é elaborado na consulta do pós-parto imediato, voltado para as orientações, apoio emocional e psicológico, assim como as mudanças física e assistência ao recém-nascido.

Faz-se essencial o papel da enfermagem na assistência à puérpera, sobretudo diante do apoio familiar, o qual consiste em um dos principais determinantes para melhorar a qualidade de vida materna e infantil (Cheffer; Nenevê; Oliveira, 2020, p 158).

A mulher no pós-parto é encaminhada para a UBS, de acordo com o Sistema único de Saúde, é a porta de entrada para acolher e oferecer os cuidados primários da saúde (Baratieri *et al.*, 2023). Portanto Santos (2023), evidencia a necessidade de uma visão holística à saúde da puérpera e do recém-nascido baseado no Programa de Humanização no Pré Natal e Nascimento elaborado pelo ministério da Saúde (MS) de acordo com a Portaria/GM nº 569, Assistência Humanizada no Puerpério no Âmbito da atenção Primária à Saúde 1/6/2006.

2.8 LEGISLAÇÃO E DIREITO DA GESTANTE

Vale salientar que na esfera internacional, a Venezuela foi o primeiro país a intitular o desrespeito a mulher grávida como Violência Obstétrica, daí a necessidade de criar uma Lei Orgânica nº 38.668/2007, que aborda O Direito das Mulheres e uma Vida Livre de Violência, após dois anos a Argentina criou a lei 26.485/2009, que defende a Proteção Integral às Mulheres (Silva, 2022).

Santos (2023), no Brasil não existe uma legislação para penalizar quem comete a Violência Obstétrica, há um projeto de lei na Câmara dos Deputados de nº 422/2023 elaborado pela deputada Laura Carneiro que inclui a VO como mais uma violência abordada na lei 11.340/2006 Lei Maria da Penha. Em caso de aprovação no artigo 7 incisos VI falará sobre este ato que muitos profissionais de saúde expõem à mulher.

VI–A violência obstétrica, entendida como qualquer conduta direcionada à mulher durante o trabalho de parto, parto ou puerpério, que lhe cause dor, dano ou sofrimento desnecessário, praticada sem o seu consentimento ou em desrespeito pela sua autonomia ou, ainda, em desacordo a procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, constituindo, assim, limitação ao poder de escolha e de decisão da mulher. (Santos, 2023, p.14)

A Constituição Federal, bem como o código penal brasileiro no seu art. 18, inciso II registra sobre a imprudência, negligência e as penalidades para quem as pratica, isso assegura a integridade da gestante, pois no Brasil não existe uma lei federal que discipline quem expõe a parturiente a qualquer tipo de violência obstétrica (Santos, 2022).

Isto posto, Santos (2023), afirma que algum estado brasileiro vem legislando, dentre eles o estado de Santa Catarina com a lei estadual nº18.322/22, a mesma Protege a Mulher Contra a Violência Obstétrica, o estado de Minas Gerais defende o Atendimento Humanizado no Ciclo Gravídico Puerperal e no Abortamento através da lei 23.175/18, por sua vez o estado de Pernambuco com a lei 16.499/18, adota a Medida de proteção a Mulher Contra a Violência Obstétrica.

No entanto, no art. 2º da Lei Estadual nº 16.499/18, define Violência Obstétrica atos como: negligência, discriminação, violência verbal, física, psicológica ou sexual provocadas pelo profissional da saúde contra a gestante, parturiente e puérpera durante a assistência, dentre tantas normas voltadas para a humanização, a lei 17.226/21 altera a lei supracitada, pois foi formulada com um cuidado especial pelas mulheres que precisam de cuidados após o aborto (Lozi, 2023).

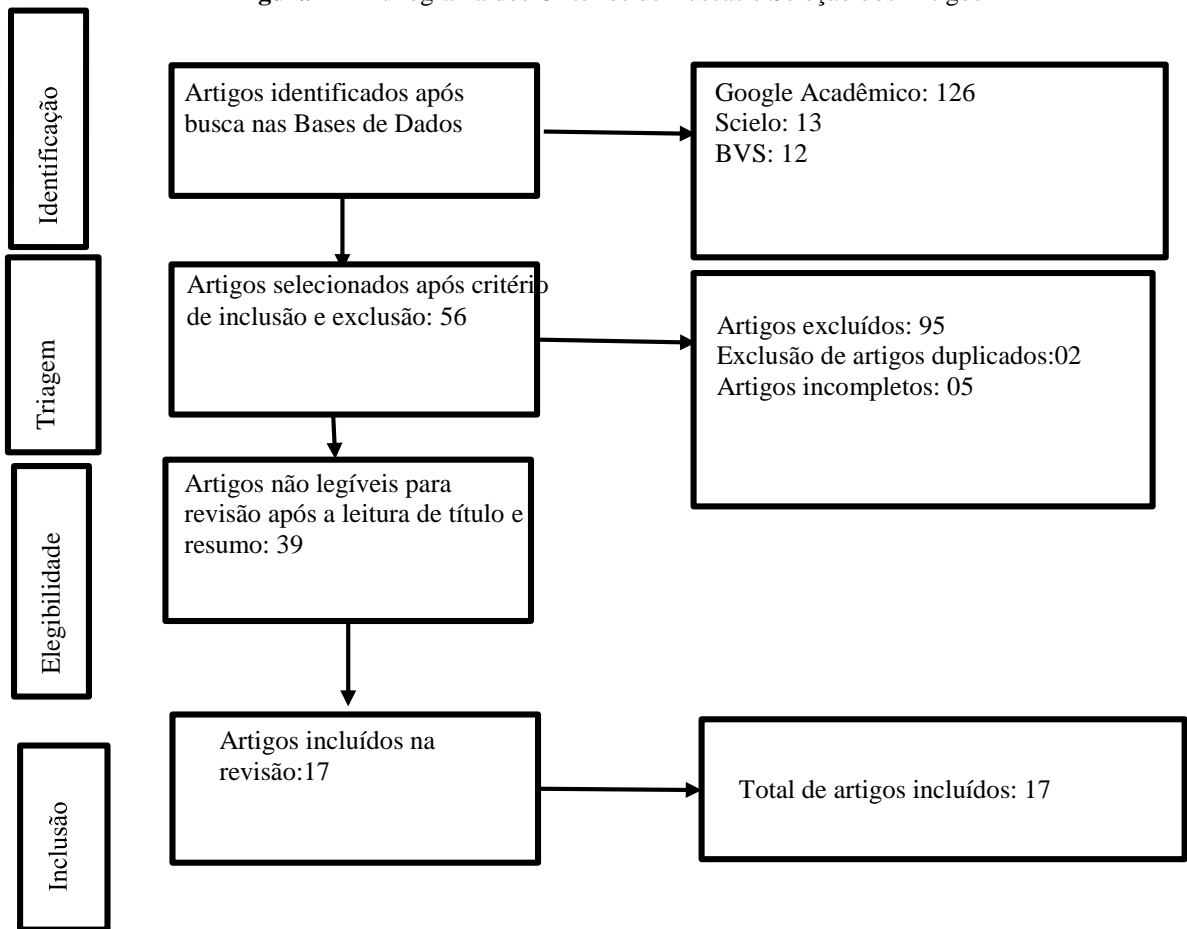
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que será conduzida por meio de estudos atuais em revistas, artigos e livros, de acordo com os objetivos da pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão.

Guerra, 2023, afirma que a pesquisa bibliográfica é o resultado de estudos publicados em revistas, livros e artigos científicos, entretanto a busca pelas informações inclui uma leitura detalhada, de maneira que vise juntar dados e guiar o tema proposto a dedicação e o senso crítico do pesquisador definirá a eficácia do trabalho científico.

Realizado uma análise na base de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo), Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionados artigos entre 2018 e 2023, de acordo com o tema abordado, realizado leitura minuciosa. Para realização deste estudo, foram utilizados os seguintes descritores: gestação, violência obstétrica, enfermeiro, pré-natal.

Como critérios de inclusão foram utilizados artigos disponibilizados em texto completo, disponíveis na íntegra de forma online, na língua portuguesa e estrangeira, publicados nos anos de 2018 a 2023, que se relacionassem com o tema e respondessem à questão de pesquisa, sobre violência obstétrica. Já os critérios usados para exclusão foram artigos disponíveis apenas em resumo, artigos duplicados, incompletos, artigos com publicações anteriores ao ano de 2018 e que não condizem com o objeto de pesquisa. Foram lidos minuciosamente 56 artigos, apenas 17 foram incluídos na revisão, os quais correspondem com a questão da pesquisa, após a leitura e análise dos artigos, surgiram as seguintes categorias temáticas: gestação, assistência do enfermeiro, violência obstétrica.

Figura 1 – Fluxograma dos Critérios de Buscas e Seleção dos Artigos

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

4 RESULTADOS

A partir desse tópico inicia-se a demonstração de dados minuciosos, com autores/ano, título, base de dados, objetivos, tipo de estudo e resultados, as informações desta apresentação têm como objetivo evidenciar as práticas desenvolvidas pelo enfermeiro mediante a violência obstétrica, no que concerne à gestante no período gravídico, no pós-parto imediato e mediato.

Tabela 1 – Artigos utilizados na Pesquisa

Autor/Ano	Título	Base de Dados	Objetivos	Tipos de Estudo	Resultados
Castiglioni <i>et al.</i> , 2020	Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família	BVS	Conhecer as práticas de cuidado desenvolvidas por enfermeiras de Estratégias de Saúde da Família para mulheres no puerpério.	Pesquisa qualitativa	As consultas puerperais acontecem em torno de uma a duas vezes dentro de 30 dias e são realizadas, majoritariamente, pelas enfermeiras por meio do exame físico obstétrico, cuidados com a incisão da cesariana ou episiotomia, avaliação de aspectos emocionais e orientações sobre sexualidade, planejamento reprodutivo, amamentação, cuidados com o recém-nascido e vínculo entre mãe e bebê.
Gomes <i>et al.</i> , 2020	O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado	Google Acadêmico	Compreender o papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado, e contribuir de forma indireta na assistência e segurança de todo o processo parturitivo	Revisão Integrativa	O enfermeiro possui um papel muito relevante no processo de parturição possui entre outras competências, o papel de resguardar e garantir que as boas práticas sejam usadas, devendo também cuidar e orientar a parturiente durante todo o processo, permitindo que a mesma decida o que deseja para si e para seu filho, a favor de um momento humanizado e de felicidade plena à parturiente.

Araújo, 2021	Manobra de Kristeller: Há Benefício nesta Técnica?	Biblioteca Virtual em Saúde(BVS)	Analisar os benefícios e os malefícios que a Manobra de Kristeller apresenta na prática obstétrica para a mulher e o concepto	Revisão integrativa.	Esta manobra não possui benefício, em contrapartida, pode trazer vários malefícios à mulher como disfunções no sistema urinário, dispaurenia, dor perineal, incontinência anal, além do aumento do número de episotomias. Em relação ao concepto, foram encontrados registros de cefalematomas, aumento do ritmo cardíaco fetal, hemorragia epidural e Caput succedaneum.
Silva, 2021	Educação em Saúde para Mulheres como Ferramenta Preventiva de Violência Obstétrica na Rede Pública de Saúde.	Google Acadêmico	Investigar os benefícios da educação em saúde enquanto instrumento de prevenção para a violência obstétrica na rede de saúde pública	Revisão integrativa de literatura e de natureza qualitativa.	Educar na área da saúde é uma forma eficaz na tentativa de mudar o paradigma atual no cenário do parto e devolver o protagonismo da mulher. Devendo os profissionais da área obstétrica se atualizarem constantemente para promover um cuidado integral, ausente de abusos e intervenções invasivas desnecessárias. Sendo necessário também orientar as gestantes durante o pré-natal, por meio de práticas educativas que visem a prevenção de possíveis violências obstétricas durante o ciclo gravídico-puerperal.
Alves <i>et al.</i> , 2022	Atuação da enfermeira junto com a equipe multidisciplinar para a	Google Acadêmico	Compreender a atuação da enfermeira junto com a equipe multidisciplinar para a qualificação	Qualitativa	Buscando qualificar a assistência na atenção obstétrica neonatal”, com suas respectivas subcategorias:

	qualificação da assistência obstétrica no contexto hospitalar		da assistência obstétrica no contexto hospitalar.		Atuação da enfermeira obstetra junto com a equipe multidisciplinar na qualificação da assistência obstétrica; Instrumentos para a padronização do cuidado na atenção ao parto e nascimento; Buscando implementar as boas práticas na atenção ao parto e nascimento; Evitando intervenções obstétricas desnecessárias
Carvalho e Martins, 2022	Atribuições da enfermagem frente a violência obstétrica	Google Acadêmico	Identificar na literatura nacional e internacional a assistência pautada no cuidado integral humanizado para a redução de práticas desnecessárias no contexto do parto e nascimento, com o propósito de prevenir a violência obstétrica.	Revisão integrativa da literatura.	A violência obstétrica implicou a vida de muitas mulheres, causando danos físicos e mentais às mesmas. Ainda, as mulheres que participaram da pesquisa afirmam que conhecem ou já ouviram falar sobre a violência obstétrica em cursos, palestras, internet e até mesmo por meio de relatos de amigas e conhecidas que tiveram de enfrentar essa situação e lidar com esse trauma.
Mendes; Silva; Leal Júnior, 2022	Parto humanizado: modelo de assistência	Google Acadêmico-Revista JRG de Estudos Acadêmicos.	compreender o significado que o enfermeiro dá para o trabalho de parto humanizado	Revisão de Literatura	A adoção de práticas assistenciais que são asseguradas por Leis é essenciais para um parto subjetivo, respeitoso, seguro e natural. E durante esse processo que as necessidades de acompanhamento, dieta livre, massagens e posições

					anatômicas corretas são alguns dos procedimentos que traz o resultado humanizador que muitos pesquisadores têm proposto, assim como nessa pesquisa.
Silva, 2022	Atuação do Enfermeiro na Assistência ao Parto Humanizado: Revisão Literária.	Google Acadêmico-Revista JRG de Estudos Acadêmicos.	Analisar a relevância do entendimento sobre a qualidade da assistência de enfermagem no parto e pós parto e suas repercussões na saúde da mulher.	Revisão Bibliográfica	A enfermagem compreende a utilização da humanização no parto como a capacidade de dar atenção às condições e necessidades do outro.
Alves; Silva; Talhati, 2023	Enfermeiro Obstetra: Durante o Ciclo Gravídico Puerperal.	Google Acadêmico	Descrever a atuação do enfermeiro obstétrico na assistência a parturiente antes, durante e após o processo parturitivo.	Descritiva de caráter exploratório.	Após o exposto, podemos perceber a abrangência e a importância da assistência realizada pelos profissionais enfermeiros obstetras, suas ramificações e características que necessitam ser abordadas no contingente populacional brasileiro.
Baratieri <i>et al.</i> , 2023	Promoção da saúde no puerpério: avaliação da assistência na Atenção Primária	Google Acadêmico	Avaliar as ações de assistência à saúde desenvolvidas pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde(APS) às mulheres no pós-parto.	Qualitativa e quantitativa	Observou-se a não realização do exame físico nas consultas, atenção exclusiva ao recém-nascido, falhas de orientações sobre sinais de alerta e problemas comuns e realização tardia da primeira consulta pós-parto.

Monteiro <i>et al.</i> , 2023	Boas práticas na assistência ao parto e nascimento em maternidade pública	Google Acadêmica	Descrever o panorama das boas práticas na assistência ao parto e nascimento de uma maternidade pública.	Qualitativa	Dados relacionados aos seguintes indicadores: contato pele a pele (82%), clameamento oportuno do cordão (66%), e amamentação na primeira hora de vida (85%). Relacionados à assistência à parturiente, merecem destaque e: dieta livre durante o trabalho de parto (92%), partos sem episiotomia (85%), presença de acompanhante (98%) e liberdade de movimentação (99%).
Carvalho, 2023	Violência obstétrica no Brasil e a Parturiente como Sujeito de Direitos durante o Trabalho de Parto	Google Acadêmico	Apresentar em que medida as práticas violentas dos profissionais de saúde durante o trabalho de parto mitigam os direitos fundamentais das parturientes.is	Bibliográfica qualitativa e exploratória	Conclui-se pela necessidade de dar ao tema sobre violência obstétrica mais notoriedade nos debates públicos para que, desta forma, as mulheres estejam mais conscientes dos seus direitos durante o trabalho de parto e saibam identificar quando estão sendo violadas.

Corvello <i>et al.</i> , 2022	A enfermagem na humanização do parto: uma revisão integrativa da literatura	Google Acadêmico	Identificar a produção científica sobre a humanização e assistência de enfermagem ao parto normal.	Revisão integrativa da Literatura	A enfermagem pode garantir a parturiente uma assistência de qualidade pautada em garantir e assegurar todos os seus direitos quanto mulher e paciente. É destacada por ser uma profissão que capacita profissionais para atuarem estabelecendo linhas de cuidados mais íntegro ao paciente, onde a humanização deve e é um dos pilares dessa linha de cuidado.
Murena <i>et al.</i> , 2023	A prática da episiotomia no Brasil.	Google Acadêmico	Identificar a ocorrência de episiotomias realizadas, suas principais indicações e quando essa prática se torna uma violência.	Revisão integrativa da literatura.	Mulheres que passaram por procedimentos de intervenção como a episiotomia relataram sequelas, como dores e dificuldades em retomar as atividades sexuais.
Santana <i>et al.</i> , 2023	O papel do enfermeiro no parto humanizado: A visão das parturientes	BVS	Identificar e conhecer a visão das parturientes em relação ao papel do enfermeiro no parto humanizado	Qualiquantitativo	14,28% das entrevistadas reportaram que houve ameaça, foram impossibilitadas de caminhar, procurar posições mais confortáveis e aplicação de episiotomia, a presença do acompanhante foi impossibilitada em 28,6% das participantes. Os toques vaginais por diferentes pessoas aconteceram 57,14% das participantes, 53,71% relataram encaminhamento do bebê para sala de procedimentos sem nenhuma

					justificativa considerável.
Santos, 2023	Assistência de enfermagem ao pré-natal.	Google acadêmico	Retratar a relevância dos benefícios da assistência de enfermagem ao pré-natal	Bibliográfico	A presente pesquisa possibilitou a formação de uma consciência sobre a realidade da assistência prestada pela enfermagem à mulher no ciclo gravídico puerperal, que deve abranger a cliente em todas as suas dimensões, a fim de tornar todo o processo um momento único a ser vivido em plenitude.
Vilela, 2023	Violência obstétrica em mulheres atendidas no Sistema Único de Saúde em um município do sul do Brasil	Google Acadêmico	Analisar a frequência e as principais formas de violência obstétrica, assim como os fatores sociodemográficos e clínicos associados	Estudo com delineamento epidemiológico transversal,	A prevalência de VO foi alta e o conhecimento das mulheres, assim como de seus direitos e garantias ainda é escasso. Importantes indicadores sociodemográficos e clínicos estiveram relacionados a essa violência, como a cor da pele e o tipo de parto. Portanto, é fundamental o desenvolvimento de atividades educativas que tenham como foco a mudança nos padrões que perpetuam a violência na assistência ao parto no contexto do SUS no Brasil.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

5 DISCUSSÕES

Corroborando com outros estudos, Carvalho (2023), afirma que existe uma necessidade de expor o tema em debates públicos para que as mulheres estejam conscientes dos seus direitos e identifiquem os que são violados. Enquanto Carvalho e Martins 2022, afirma que muitas

mulheres ouviram falar sobre o tema através de palestras, na internet e relatos de outras mulheres que viveram essa experiência.

Dito isto, Alves *et al.* (2022), afirma que a qualificação dos enfermeiros obstetras é um instrumento que padroniza o cuidado ao parto e nascimento, o que evita as intervenções obstétricas desnecessárias.

Enquanto Alves, Silva e Talhati (2023), enfatiza que é abrangente e importante a assistência do enfermeiro obstetra, suas ramificações no que diz respeito ao contingente da população brasileira.

No que concerne aos tipos de violência obstétrica, Murena *et al.* 2023, afirma que mulheres que passaram pela episiotomia relataram as sequelas provocadas por ela, bem como a dificuldade de voltar às atividades sexuais. Sendo assim, Carvalho e Martins (2022), afirma que muitas mulheres têm a vida marcada por traumas físicos e mentais.

De acordo com Santos 2023, a assistência prestada pelo enfermeiro à gestante no ciclo gravídico puerperal deve abranger a mulher em todas as suas dimensões, com o objetivo de tornar todo o processo um momento de plenitude.

Gomes *et al.* (2020) e Mendes, Silva e Leal Júnior (2022), expressam que as práticas assistenciais do enfermeiro asseguradas por lei são essenciais para um parto respeitoso, seguro e natural, o que torna a mulher protagonista em suas escolhas, com resultado humanizador, repleto de realizações para a parturiente.

Contudo, Corvello *et al.*(2022), manifesta com clareza a relevância do enfermeiro na assistência ao parto humanizado, com isso garantir os direitos da mulher assegurando que a humanização como um dos pilares na linha de cuidado.

Monteiro *et al.*, (2023) afirma que no tocante ao recém-nascido o contato pele a pele tem um percentual de 82%, a amamentação na primeira hora de vida é de 85%, enquanto o clampeamento oportuno apenas 66% realizados pelos profissionais, no que se refere à assistência a parturiente é dada em 92% de casos com dieta livre durante o trabalho parto, a episiotomia é feita em 15% dos partos, 98% com a presença de acompanhantes, 99% liberdade de movimentação.

No estudo de Vilela (2023), a prevalência da violência obstétrica nas gestantes foi alta, (de 159 mulheres 66% sofreram o trauma), assim como o conhecimento dos direitos e garantias ainda é escasso.

Por sua vez, Santana *et al.* (2023) ressalta os dados da pesquisa, onde 14,28% das mulheres entrevistadas sofreram algum tipo de violência obstétrica, como: impossibilitadas de deambular, escolher a posição mais confortável e aplicação da episiotomia, a presença de

acompanhante foi em uma quantidade de 28,6% das participantes, 57,14% sofreram toque vaginal, 35,71% relataram o encaminhamento do bebê para sala de procedimento sem explicação, privando-os da hora de ouro.

No que diz respeito à assistência à mulher no puerpério, Castiglioni *et al.* (2020), diz que a consulta puerperal, é realizada majoritariamente pelo enfermeiro entre uma e duas consultas em 30 dias, realiza exame físico obstétrico, cuidados com a ferida operatória, se foi parto cesáreo ou episiotomia, avaliação do emocional, orientação sexual, planejamento reprodutivo. Entretanto, Baratieri *et al.* (2023), afirma que durante a consulta puerperal não foi realizado físico exame na mãe e no bebê, bem como as orientações referente aos sinais de possíveis complicações e problemas comuns nesse estágio do pós-parto. Além disso, para Silva (2022), a enfermagem compreende a humanização como a necessidade de dar as condições e necessidade da mulher.

No entanto, no que se refere às evidências das práticas desenvolvidas pelo enfermeiro frente a violência obstétrica, os autores Silva, (2021) e Vilela, (2023) afirmam que educação em saúde é uma estratégia de mudar a história do parto e devolver à mulher seu direito de escolha. Contudo cabe ao profissional enfermeiro uma atualização constante para promover um cuidado integral ausente de abusos e intervenções invasivas desnecessárias. é de total relevância as orientações promovidas as gestantes nas consultas de pré-natal, por meio de ações educativas que objetivem a profilaxia de possíveis violência obstétrica no ciclo gravídico puerperal.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa, evidencia fatos relevantes no que diz respeito a VO e o enfrentamento do enfermeiro na assistência à mulher no ciclo gravídico puerperal. Por ser um momento especial na vida da mesma, a equipe de saúde deve estar pronta de forma humanizada para receber, acolher e desenvolver suas habilidades com a gestante. Constatou-se a relevância do enfermeiro frente a violência obstétrica no que concerne às práticas por eles desenvolvidas para reduzir a VO. É possível afirmar que os objetivos propostos neste estudo foram alcançados com êxito, revelando importantes caminhos a seguir, pois o enfermeiro é capaz de transformar o ambiente e toda equipe de enfermagem para receber a gestante e dar condição de ser protagonista de todas as fases da gestação, trabalho de parto, parto e puerpério. Sendo assim, os resultados obtidos não apenas responderam aos objetivos mas ratificaram a importância de uma Educação Continuada, com capacitações, a fim de qualificar esse profissional para atuar

na linha de cuidado integral à saúde da gestante, com diagnósticos de enfermagem e intervenções alicerçado no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento.

Portanto, esta pesquisa contribui consideravelmente para o entendimento do papel fundamental do enfermeiro tanto na atenção primária quanto na assistência hospitalar, todavia, sugere-se mais pesquisas de acordo com o tema em questão, devido a escassez de artigos, bem como estudos que apliquem o questionário de violência no parto em conjunto com outros instrumentos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, N. M. O.; RAMOS, E. M. B. O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S.L.], v. 9, n. 4, p. 12-27, 16 dez. 2020. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/643>. Acesso em: 23 set. 2023.
- ALVES, I. M.; SILVA, S. C.; TALHATI, F. Enfermeiro Obstetra: Durante o Ciclo Gravídico Puerperal. **Diálogos Interdisciplinares**, v. 12, n. 1, p. 474-485, 11 abr. 2023. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/1353>. Acesso em: 19 set. 2023.
- ALVES, T. M. S. **Atuação da enfermeira junto com a equipe multidisciplinar para a qualificação da assistência obstétrica no contexto hospitalar**. 2022. 61 f. TCC (Graduação) - Curso de Curso de Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/240172/TCC_Taynah_final_05.08.22a_assinado_assinado.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 23 set. 2023.
- ARAGÃO, J. A. *et al.* O PRÉ-NATAL: o olhar de mulheres grávidas aos cuidados recebidos pela equipe de saúde. **Recisatec - Revista Científica Saúde e Tecnologia**, [S.L.], v. 2, n. 2, p. 2274, 2 fev. 2022. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/74>. Acesso em: 12 set. 2023.
- ARAÚJO FILHO, F. E. A. *et al.* Violência obstétrica no Brasil e a parturiente como sujeito de direitos durante o trabalho de parto. **Journal of Multidisciplinary Sustainability and Innovation**, v. 1, n. 1, p. 12–22, 2023. Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/jmsi/article/view/840>. Acesso em: 16 out. 2023.
- ARAÚJO, A. A. C. *et al.* Kristeller maneuver: is there benefit in this technique? / manobra de kristeller. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 13, p. 276-281, 9 mar. 2021. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8513>. Acesso em: 10 out. 2023.
- ARAÚJO, Sttefany Lemes. **violência obstétrica analisada sob a perspectiva da pessoa humana**. 2023. 18 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Escola de Direito. Negócios e Comunicação, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2013. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/5818/1/TCC%20STTEFANY%20-%20CORRIGIDO.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.
- BARATIERI, T. *et al.* Promoção da saúde no puerpério: avaliação da assistência na atenção primária. **Espaço Para A Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná**, [S. l.], v. 24, p. 1-13, 28 ago. 2023. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/947>. Acesso em: 10 set. 2023.
- BRITO, H; A *et al.* Mulheres e Suas Percepções Sobre as Suas Experiências no Parto: violência ou cuidado?. **Revista Pró-Universus**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 49-56, 29 jun. 2022. Disponível em:

<http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3094>. Acesso em: 10 set. 2023.

CARVALHO, A. L. C. ; SOUZA, *et al.* Violência obstétrica no Brasil e a parturiente como sujeito de direitos durante o trabalho de parto. **Journal of Multidisciplinary Sustainability and Innovation**, Iguatu, v. 1, n. 1, p. 12–22, 2023. Disponível em: <https://revistas.editora.ufcg.edu.br/index.php/jmsi/article/view/840>. Acesso em: 09 nov. 2023.

CARVALHO, A. M. D.; MARTINS, W. Atribuições da enfermagem frente a violência obstétrica. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 8, p. e381793, 2022. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1793>. Acesso em: 5 abr. 2023.

CASTIGLIONI, C. M. *et al.* Práticas de cuidado no puerpério desenvolvidas por enfermeiras em Estratégias de Saúde da Família. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 10, p. e50, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/37087>. Acesso em: 10 nov. 2023.

CHEFFER, M. H. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS MUDANÇAS BIOPSISSOCIAIS DA MULHER NO PUERPÉRIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **Varia Scientia –Ciências da Saúde**, [s. l.], v. 06, p. 01-08, jun. 2020. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/26526/16907>. Acesso em: 08 set. 2023.

COFEN. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 516/2016 – ALTERADA PELAS RESOLUÇÕES COFEN NºS 524/2016 E 672/2021**. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016/>. Acesso em: 09 set. 2023.

CORVELLO, C. M. *et al.* A enfermagem na humanização do parto: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 3, p. 37311325759, 18 fev. 2022. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Frsdjournal.org%2Findex.php%2Frsd%2Farticle%2Fdownload%2F25759%2F23134%2F309457&psig=AOvVaw128HBkmEqW89wcb8yzPCM&ust=1708457830717000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAGQrpoMahcKEwi4msfAk7iEAxUAAAAAHQAAAAAQBA>. Acesso em: 10 out. 2023.

COSTA, B. P. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: DESAFIOS PARA ENFERMAGEM**. 2019. 20 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13591/1/21496574.pdf>. Acesso em: 09 set. 2023.

COSTA, J. K. Lira. **Construção e validação de um instrumento de avaliação de conhecimento, atitude e prática dos enfermeiros sobre a atenção pré-natal: plano de parto**. 2021. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2021. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=10975372. Acesso em: 23 set. 2023.

DALRI, C. C. *et al.* **Atuação do enfermeiro no pré-natal para uma assistência obstétrica e perinatal segura e de qualidade. Qualidade Hc**, Ribeirão Preto, v. , n. , p. 01-08, 2023. Disponível em: <https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidade/uploads/Artigos/460/460.pdf>. Acesso em: 09 set. 2023.

FALCÃO, J. R. **Violência obstétrica, parto humanizado e o sistema jurídico brasileiro: uma análise a partir da perspectiva da trilogia do renascimento do parto**. 2021. 73 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Unidade Acadêmica Especial de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Goiás, Goiás, 2021. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/riserver/api/core/bitstreams/10a34e5a-6aa2-4e5b-8dc8-4b0f792cf09c/content>. Acesso em: 23 set. 2023.

FERNANDES, F. L. *et al.* Os desafios para a implantação do parto humanizado: Uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** , v. 5, n. 5, p. 2955–2965, 2023. Disponível em: <https://bjihis.emnuvens.com.br/bjihis/article/view/839>. Acesso em: 24 nov. 2023.

FREITAS, C. A. Direitos humanos da paciente no contexto do cuidado obstétrico. 2022. 73 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) — Programa Interinstitucional de Pós-Graduação em Bioética, Universidade de Brasília, Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, 2022. https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UNB_f2fb4259b825958d44816d0898aff973. Acesso em: 23 set. 2023.

FREITAS, M. T. *et al.* Os limites entre a episiotomia de rotina e a violência obstétrica. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 13, p. 4696, 8 out. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/4696>. Acesso em: 10 out. 2023.

GOMES, C. M. *et al.* O papel do enfermeiro na promoção do parto humanizado. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 10, n. 29, p. 180–188, 2020. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/256>. Acesso em: 5 abr. 2023.

GUERRA, A. L. R. Metodologia da pesquisa científica e acadêmica. **Revista owl (owl journal) - revista interdisciplinar de ensino e educação**, v. 1, n. 2, p. 149–159, 2023. Disponível em: <https://revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/48>. Acesso em: 30 out. 2023.

GUIMARÃES, L. B. E. *et al.* Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins. **Revista Estudos Feministas**, v. 26, n. 1, p. 1-11, 15 jan. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/BPdk4Rs9YqDNcnhMKrFdmJh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 out. 2023.

GURGEL, L. F. *et al.* Plano de parto: conhecer para empoderar. **Revista ibero-americana de humanidades, ciências e educação**, v. 9, n. 7, p. 961–976, 2023. Disponível em: <https://www.periodicorease>. Acesso em: 16 nov. 2023.

JÚLIO, A. C.; TURETA, C. Mudança organizativa: a gestão hospitalar do parto como prática. **Eletrônica de Ciência Administrativa**, Vitória, v. 22, n. 1, p. 01-25, abr. 2023. Disponível em: [file:///C:/Users/rayan/Downloads/3649-12112-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/rayan/Downloads/3649-12112-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 08 set. 2023.

LOPES, B. K. B. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**: direito das mulheres no âmbito jurídico. 2022. 47 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Campus Unimonte, Universidade São Judas Tadeu, Santos, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstreams/a8ce358d-bd48-466f-a275-69d81ffa591e/download>. Acesso em: 16 nov. 2023.

LOZI, N. K. G. **Violência obstétrica no Brasil**: desafios e perspectivas. 2023. 39 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Campus Governador Valadares, Universidade Federal de Juiz de Fora, Governador Valadares, 2023. Disponível em: <http://www.repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/14971/1/nicolekarolinegomeslozi.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023..

MADUREIRA, L. S. S.; CORDEIRO, T. L. C. Violência obstétrica: armadilha de um crime culturalmente normatizado. **Revista ibero-americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 5, p. 343–367, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1198>. Acesso em: 8 nov. 2023.

MARTINS, F. L. *et al.* Violência obstétrica: uma expressão nova para um problema histórico. **Revista Saúde em Foco**, v. 11, n. 2, p. 413-423, 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/03/034_VIOL%C3%8ANCIA-OBST%C3%89TRICA-Uma-express%C3%A3o-nova-para-um-problema-hist%C3%B3rico.pdf. Acesso em: 8 nov. 2023.

MATOS, F. S. Goveia; CAMPOS, André Luiz Baião. Avaliação da Rede Cegonha no município de Aracaju-SE após 10 anos da sua implantação quanto ao indicador de proporção de partos cesarianos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 11664-11678, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/49689>. Acesso em: 8 nov. 2023.

MEDEIROS, R. M. K. *et al.* Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, p. e20180233, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FwsQmg48tP6BrWrd95GhWhJ>. Acesso em: 8 nov. 2023.

MENDES, J. B. F.; SILVA, A. O.; LEAL JUNIOR, J. O. Parto humanizado: modelo de assistência. **Revista Coleta Científica**, v. 6, n. 11, p. 36–44, 2022. Disponível em: <http://portalcoleta.com.br/index.php/rcc/article/view/107>. Acesso em: 22 maio. 2023.

MONTEIRO, M. D. B. D. *et al.* Boas práticas na assistência ao parto e nascimento em maternidade pública. **Diversitas Journal**, v. 8, n. 4, p. 2732–2744, 2023. Disponível em: <https://www.diversitasjournal.com.br/diversita>. Acesso em: 20 nov. 2023.

MURENA, A. O. *et al.* A prática da episiotomia no brasil. **Arquivos de ciências da saúde da unipar**, v. 27, n. 9, p. 4865–4892, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/10183>. Acesso em: 11 out. 2023.

NOGUEIRA, G. de F.; SILVA, M. C.; VALLE JUNIOR, R. D. análise do perfil de pacientes gestantes que optaram pela cesárea eletiva pelo sistema único de saúde em uma maternidade de cascavel, paraná. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v.

9, n. 10, p. 1061–1074, 2023. Disponível em:
<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11620>. Acesso em: 20 nov. 2023.

OLIVEIRA, A. A. *et. al.* o profissional enfermeiro uma visão sobre violência obstétrica no parto e nascimento. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 10, p. 95–98, 2020. Disponível em: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1128>. Acesso em: 5 abr. 2023.

PONTES, L. G. Santuche. **A PERCEPÇÃO DA MULHER NO PUERPÉRIO ACERCA DO CUIDADO DE SI**: uma revisão integrativa da literatura. 2023. 67 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2023. Disponível em:
<https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/30335/LA%20GOMES%20SANTUCHE%20PONTES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 23 set. 2023.

RIBEIRO, L. M.; SOUZA, L. G ; SILVA, W. T. Obstetric violence: a public health issue and the violation of fundamental rights of women. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36321>. Acesso em: 28 nov. 2023.

SANTANA, Déborah Pereira et al. O papel do enfermeiro no parto humanizado: A visão das parturientes. **Nursing**, p. 9312-9325, 2023. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1412715>. Acesso em: 23 set. 2023.

SANTOS, A. C. S.; FARIAS, A. L. S. S.; CONCEIÇÃO, L. R. S. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PRÉ- NATAL**. 2023. 23 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Centro Universitário Ages, Paripiranga, 2023. Disponível em:
<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstreams/acf7c931-7b21-4783-ae4d-80717b3d8d94/download>. Acesso em: 23 set. 2023.

SANTOS, E. S. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**: uma violação ao direito à saúde das mulheres a luz da legislação brasileira. 2022. 14 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Centro Universitário Fg (Unifg), Guanambi - Ba, 2022. Disponível em:
<https://www.google.com.br/search?q=About+https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/41b78bab-c6df-49c4-92c4-1e243735dff&tbm=ilp&sa=X&ved=2ahUKEwiLnM6ut7qEAxUlu5UCHdgiDRoQv5AHegQIABAD>. Acesso em: 23 set. 2023.

SANTOS, E. S.; QUEIROZ, S. B.. **O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ELABORAÇÃO DO PLANO DE PARTO**. 2019. 30 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Gama-Df, 2019. Disponível em:
https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/356/1/Edivaneide%20Soares%20dos%20Santos_004436_Suelen%20Borges%20de%20Queiroz_0004435.pdf. Acesso em: 23 set. 2023.

SANTOS, J. FERREIRA DOS; ALEXANDRE JACOB. Violência obstétrica.violência obstétrica e a ausência de legislação penal brasileira. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 7, n. 1, 2023. Disponível

em:<https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1480>. Acesso em: 10 out. 2023.

SANTOS, J. G. *et al.* Assistência humanizada no puerpério no âmbito da atenção primária à saúde. **Revista foco**, v. 16, n. 9, 2023. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/art>. Acesso em: 13 nov. 2023.

SANTOS, L. K.. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A RESPONSABILIDADE PENAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE**: análise da necessidade da tipificação criminal e do projeto de lei nº 2.082/2022. 2023. 18 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Faculdade de Direito Milton Campos, Minas Gerais, 2023. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstreams/ed0e18e1-f8ef-4cf7-9f5b-247ae514e003/download>. Acesso em: 23 set. 2023.

SANTOS, T.C. *et al.* **Plano de parto**: Conhecimento, atitude e prática de puérperas assistidas na atenção primária à saúde. **Revista Enfermagem**, Lagarto, v. 8, n. 1, p. 01-10, 23 set. 2021. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/redcps.com.br/pdf/aop2172.pdf>. Acesso em: 08 set. 2023.

SILVA, A. C.; SANTOS, K. A. dos; PASSOS, S. G. de. atuação do enfermeiro na assistência ao parto humanizado: revisão literária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 5, n. 10, p. 113–123, 2022. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/349>. Acesso em: 4 abr. 2023.

SILVA, E. L. **Processo de parturição**: ações educativas do (a) enfermeiro (a) na assistência do pré-natal/plano de parto. 2021. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=About+http://famamportal.com.br:8082/jspui/handle/123456789/2460?mode%3Dsimple&tbn=ilp&sa=X&ved=2ahUKEwiDrY-jurqEAXV5N7kGHRuICKMQv5AHegQIABAC>. Acesso em: 4 abr. 2023.

SILVA, J. D. G. Educação em saúde para mulheres como ferramenta preventiva de violência obstétrica na rede pública de saúde. 2021. a primária à saúde. **Rev Enferm Digit Cuid Promoção Saúde**, v. 6, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=About+https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/1163/730/&tbn=ilp&sa=X&ved=2ahUKEwiqq8zIurqEAXXZN7kGHQAhBeQQv5AHegQIABAE>. Acesso em: 4 abr. 2023.

SILVA, J. E. *et al.* Violência Contra Mulher no Ciclo Gravídico-Puerperal: Sentimentos e Cuidados de Enfermagem. Epitaya E-books, [S. l.], v. 1, n. 25, p. 127-137, 2022. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/603>. Acesso em: 8 nov. 2023.

SILVA, L. I. **EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA ENFERMAGEM OBSTETRA NO BRASIL**. 2023. 10 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Inhumas Facmais, Inhumas, 2023. Disponível em: <http://65.108.49.104/bitstream/123456789/689/1/tcc%20-%20laura.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

SILVA, Vitória Maria Alves. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A FRAGILIZAÇÃO DA MULHER COMO SUJEITO DE DIREITO**: considerações acerca das violações dos direitos fundamentais. 2022. 62 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Departamento de

Ciências Jurídicas – Dcj, Universidade Federal da Paraíba, Santa Rita-Pb, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/26544/1/VMAS201222.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

SILVA, W. B. ; SANTOS, Maria W. C. de L.; BORBA, A. de M.; OLIVEIRA, A. S. de; SANTOS, P. B. dos; SETTANI, S. S.; SILVA, R. C. da; SOUSA, V. J. de; ALBUQUERQUE, N. L.; ALMEIDA, S. M. O.. **Educação em saúde acerca da prevenção da violência obstétrica**: relato de experiência. **Eletrônica Acervo Saúde**, [S. L.], v. 11, n. 14, p. 01-06, ago. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1163/730>. Acesso em: 09 out. 2023.

SILVA, Wanessa Barros *et al.* Educação em saúde acerca da prevenção da violência obstétrica: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 14, p. 1163, 4 set. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1163>. Acesso em: 10 out. 2023.

SOUSA, Samilla Silva; JAYME, Fernando Rizério. Responsabilidade civil e penal nos casos de violência obstétrica. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 45, 2023. Disponível em: <http://revistas.faculadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/2424>. Acesso em: 23 set. 2023.

SOUZA, F. G. de. **RECONHECIMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO E NO ESTADO DE SANTA CATARINA**. 2021. 62 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Oem/Downloads/MONOGRAFIA%20FL%C3%81VIA%20GUIMAR%C3%83ES.pdf>. Acesso em: 11 set. 2023.

TEIXEIRA, P. C. *et al.* Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante as complicações puerperais. **Nursing**, v. 22, n. 259, p. 3436–3446, 2019. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/452>. Acesso em: 10 nov. 2023.

VIEIRA, C. G. C.; PAZ, Camila Torres da. PLANO DE PARTO COMO FERRAMENTA DE EMPODERAMENTO DA MULHER: uma revisão integrativa. In: SEMINÁRIO ESTADUAL DE PESQUISA E EXTENSÃO DA FAMAM, 17., 2022, Bahia. **Anais** [...]. Bahia: Famam, 2022. p. 1-1. Disponível em: <https://unimam.com.br/wp-content/uploads/2023/04/PLANO-DE-PARTO-COMO-FERRAMENTA-DE-EMPODERAMENTO-DA-MULHER-UMA-REVISAO-INTEGRATIVA.pdf>. Acesso em: 23 set. 2023.

VILELA, N. C. S. *et al.* VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM USUÁRIAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM MUNICÍPIO DO RIO GRANDE DO SUL. In: CONGRESSO INTERNACIONAL EM SAÚDE, 10., 2023, Ijuí. **Anais** [...]. Ijuí: Cisaúde, 2023. p. 1-15. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/view/23339/22014>. Acesso em: 23 set. 2023.

ZENEVICZ, L. T. *et al.* Violência nos idosos. **Seven Editora**, 2023. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/index.php/editora>. Acesso em: 25 out. 2023.