Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
Curso de Medicina
v. 8, n. 1, 2023, p. 58-68.
ISSN: 2448-1394

Journal of Medicine and Health Promotion

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

NURSING CARE IN CONFRONTING OBSTETRIC VIOLENCE

Bruna Almeida Diniz
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
bruna-almeida31@hotmail.com

Thoyama Nadja Felix de Alencar Lima
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
thoyamanadja@hotmail.com

Rosa Martha Ventura Nunes
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil
rosanunes.fiponline@gmail.com

Erta Soraya Ribeiro César Rodrigues
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba – Brasil
ertasoraya@gmail.com

RESUMO
Objetivo: Descrever o papel da enfermagem no enfretamento à violência obstétrica.
Métodos: Uma revisão integrativa de literatura, em que houve utilização de artigos publicados entre os anos de 2017 a 2021 e que se encontrassem nas bases de dados do Google acadêmico e Scielo.
Resultados: Foi observado nesse estudo a importância do profissional de enfermagem na humanização da assistência, com as seguintes atribuições: promoção de um ambiente adequado, utilização de medidas não farmacológicas no alívio da dor, auxílio ao empoderamento feminino, atendimento livre de danos, respeito as escolhas da mulher e seguridade a saúde e a dignidade da mulher durante o atendimento.
Conclusões: Uma forma de promover uma diminuição significativa da violência obstétrica, seria a construção do plano de parto durante a realização do pré-natal pela equipe da Estratégia de Saúde da Família ESF juntamente com a gestante e seu acompanhante, como forma de proporcionar maior segurança e garantir que os seus direitos e desejos sejam assegurados. Outra forma que poderia ser adotada está relacionada a oferta de cursos de capacitação aos profissionais de saúde. Contudo, torna-se imprescindível a adoação de boas práticas pelos serviços de saúde, visando um modelo de assistência mais humanizada e holística em contraposição ao modelo tecnicista, com o objetivo melhorar a qualidade da assistência ao parto.

Palavras-Chave: Assistência de enfermagem. Parto. Saúde da mulher. Violência obstétrica.

ABSTRACT
Objective: To describe the role of nursing in facing obstetric violence.
Methods: This was an integrative literature review which was used articles published between 2017 and 2021 and available at Google academic and Scielo databases.

Results: It is important to emphasize the importance of the nursing professional in the humanization of care, in which it receives assignments such as to promote a appropriate place to the process, to use non-pharmacological actions for pain relief, to help in women's empowerment and to give a harm-free type of care that respects women's coices and guarantees the health and the dignity of women during nursing care.
Conclusions: One way to promote a reduced reduction in obstetric violence would be the construction of the birth plan during the prenatal period by the ESF Family Health Strategy team with the pregnant woman and her companion, as a way to provide greater safety and ensure that their rights and wishes are assured. Another way that could be adopted is related to offering ongoing training courses to health professionals. The adoption of good practices by health services is essential, but the adoption of a more humanized and holistic care model as opposed to the technicist model, with the objective of improving the quality of care in childbirth.

Keywords: Nursing Assistance. Parturition. Women's health. Obstetric violence

1. Introdução

A violência obstétrica consubstancia-se em atos praticados por profissionais da equipe de saúde que ofendam, de forma verbal ou física, as mulheres grávidas durante a gestação, no trabalho de parto, no pós-parto ou em situação de abortamento, caracteriza-se por tratamento desumanizado, abuso da medicalização e patologização dos processos naturais, que cause a perda da autonomia e capacidade das mulheres de decidir livremente sobre os seus corpos e a sua sexualidade, impactando negativamente na sua qualidade de vida.[1]

De uma forma simples, a violência obstétrica se distingue por todas interferências impróprias, não consentidas ou abusivas, que sucedam sobre o corpo ou sobre o processo reprodutor da mulher, transgredindo sua autoridade própria, privacidade, conhecimento, decidir a preferência ou participação nas decisões adotadas.[2]

Uma a cada quatro mulheres no Brasil sofrem violência obstétrica durante a gestação o parto ou o nascimento e esse tipo de violência pode acontecer de forma física, verbal, moral, psicológica ou sexual.[3] Considerando a alta incidência da violência obstétrica, o Conselho Nacional de Saúde recomendou ao Ministério da Saúde (MS) a interrupção de qualquer processo de exclusão da expressão "violência obstétrica" tendo em vista o seu reconhecimento nacional e internacional e a sua utilização pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo governo de vários países e pela sociedade brasileira; e que possam trabalhar com maior intensidade e firmeza no combate a tais práticas e maus tratos nas maternidades, conforme recomenda a OMS.[4]

No Brasil, vive-se hoje, o que se pode denominar de paradoxo perinatal: ao mesmo tempo em que há melhoras significativas na ampliação do acesso das mulheres aos serviços de saúde e à disponibilização de tecnologias para diagnósticos, há uma intensa medicalização do parto e do nascimento, com a manutenção de taxas elevadas de morbimortalidade materna e perinatal.[5]

É notório que o parto e o nascimento são fenômenos intensos na vida de uma mulher, mas, eles podem ser recordados como eventos traumáticos, visto que, é comum a mulher se sentir agredida, desrespeitada ou violentada pelos profissionais que deveriam lhe prestar assistência.[6]

Com base no exposto, percebe-se a importância do estudo acerca da violência obstétrica, considerando que a melhor forma de reduzir os índices de violência obstétrica é ofertando conhecimento a população, tendo em vista que, mesmo sendo um problema atual da sociedade brasileira, são poucas as informações ofertadas ao público acerca do mesmo, onde conduz as vítimas a sofrerem em silêncio e sem informação de a quem podem recorrer, sendo assim, a questão norteadora da revisão é: quais as condutas da equipe de enfermagem diante do enfrentamento à violência obstétrica?

Faz-se necessário promover a conscientização e a capacitação dos profissionais de saúde acerca dessa temática, pois, a cada nova ocorrência de violência obstétrica, diversos direitos fundamentais da mulher são contrariados. É necessário ser garantido o direito da mulher a ter todas as informações relativas ao seu tratamento, bem como o direito a receber o melhor tratamento possível por parte do pessoal de saúde, tendo em conta as limitações dos serviços de saúde sexual e reprodutiva, garantindo igualdade de acesso e qualidade aos cuidados independentemente da formação socioeconômica ou cultural da mulher.[7] O presente estudo tem como objetivo descrever o papel da enfermagem no enfretamento à violência obstétrica.

2. Métodos

O presente estudo foi conduzido através de uma revisão integrativa de literatura, baseada em artigos científicos, tendo como enfoque a assistência de enfermagem no enfretamento à violência obstétrica. Dada a relevância e o impacto indiscutível que a enfermagem exerce na saúde das populações, tornou-se fundamental a condução de estudos que visam ao conhecimento e análise dos serviços de enfermagem para implementação de ações que enfrentam os casos de violência obstétrica.

Os critérios de inclusão que nortearam a seleção da amostra foram artigos científicos disponíveis na língua portuguesa que abordaram questões referentes à atuação dos profissionais de enfermagem no processo de enfrentamento à violência obstétrica e publicados no período de 2017 a 2021.

Foram excluídos artigos que não abordaram a temática do assunto e estavam escritos em língua estrangeira. Foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): violência obstétrica, assistência de enfermagem, assistência ao parto.

A busca aconteceu por meio do acesso online a base de dados do Google Acadêmico e Scielo. Foram encontrados 90 artigos de interesse, dentre esses foram selecionados 11 artigos que traziam informações relevantes para o tema escolhido.

Os artigos foram selecionados pelo título e por meio da leitura dos resumos e os que apresentaram utilidade foram lidos por completo. A análise e discussão dos dados ocorreu por meio de exploração do material e interpretação dos resultados. As informações extraídas dos artigos estavam relacionadas a seguinte questão norteadora: qual o papel que o profissional de enfermagem desenvolve no enfrentamento à violência obstétrica.

3. Resultados

Foram identificados um total de 90 artigos de interesse, dentre esses foram pré-selecionados 35 artigos de acordo com a leitura de títulos e dos resumos, após a análise crítica do texto na íntegra, foram descartados 25 artigos, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos, portanto a amostra final resultou em 10 artigos científicos para serem incluídos nesta revisão integrativa.

Os artigos incluídos nesse estudo foram escolhidos por atender aos critérios e objetivos propostos por esta pesquisa e por permitir a possibilidade da utilização das informações contidas nos mesmos. No Quadro 1 foram apresentados os artigos incluídos nessa revisão integrativa segundo autor, título e o papel da enfermagem no enfrentamento a violência obstétrica.

Quadro 1 – Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa de acordo com autor, título e papel da enfermagem no enfrentamento a violência obstétrica.

Autor	Título	Papel da enfermagem no enfrentamento a violência obstétrica
Ismael et al (2020)	Assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica.	A enfermagem deve promover um ambiente aconchegante e tranquilo, utilizar medidas não farmacológicas e não invasivas para diminuir o stress, a dor, relaxamento, deambulação e exercícios respiratórios, além de massagens e banhos mornos.
Farias et al (2021)	Análise da violência obstétrica pela mulher: vivência e reconhecimento de procedimentos obstétricos associados.	Ressalta-se o papel do profissional da saúde, sobretudo o enfermeiro, enquanto sujeito facilitador do conhecimento, auxiliando acerca de um possível processo de construção do empoderamento feminino.
Santos et al (2018)	Violência obstétrica: percepção dos profissionais de enfermagem acerca do cuidado.	É necessário o reconhecimento de que toda mulher tem direito legal de receber tratamento livre de danos, maus-tratos e respeitar suas escolhas, o profissional de enfermagem pode instruir para tomadas de decisões no que se refere ao seu corpo e o seu trabalho de parto.
Moura et al (2018)	Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica.	As instituições de saúde e os profissionais, principalmente o enfermeiro, devem acolher a mulher, seus familiares e o recém-nascido com dignidade, respeito para que se crie um ambiente que proporcione a autonomia da mulher para que a mesma se sinta protagonista de seu parto.

Oliveira et al (2020)	Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem.	O enfermeiro torna-se responsável por informar às gestantes sobre seus direitos como usuárias do serviço de saúde. É de sua competência assegurar a saúde e a dignidade da mulher durante todo o atendimento.
Moura et al (2017)	Violência obstétrica – Papel do enfermeiro.	O cuidado deve ser aplicado de forma acolhedora, com paciência, preocupação, respeitar o tempo da mulher, utilizar técnicas que visam o relaxamento, ações que resultem em um cuidado humano e eficaz por parte do Enfermeiro, pois a assistência humanizada ao parto se faz inadiável.
Cavalcante et al (2018)	Violência obstétrica: desvelando suas consequências.	É importante identificar as ações que geram o comprometimento do enfermeiro em desempenhar suas funções, abstendo-se assim de praticar atos que causem malefícios às suas pacientes obstétricas.
Campos et al (2020)	Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas e a atenção humanizada dos profissionais de enfermagem durante o trabalho de parto.	Deve-se estabelecer um acolhimento de qualidade e humanizado para diminuir ou até extinguir as consequências que as interferências podem causar nas mulheres, é preciso um trabalho em coletivo dos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros que deve preservar o papel de cuidar e guiar as puérperas no período do parto.
Teixeira et al (2020)	Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: A dor que querem calar.	Deve-se garantir uma atendimento livre de qualquer preconceito e discriminação, assim como oferecer a essas mulheres uma orientação satisfatória durante o pré-natal a respeito das fases do trabalho de parto, vias de parto e direito das mesmas e orientar acerca da importância do plano de parto como uma forma documental de resguardo das suas escolhas.
Pascoal et al (2020)	Violência obstétrica na percepção das puérperas.	O enfermeiro no cuidado ao trabalho de parto tem o papel de acolher e apoiar a gestante, monitorar os seus sinais e sintomas, oferecer os métodos não farmacológicos para o alívio da dor, prestar atendimento humanizado à gestante e seu acompanhante.

Fonte: Dados da pesquisa elaborados pelas autoras, 2021.

Com relação ao ano de publicação houve um predomínio de publicações no ano de 2020 com cinco artigos incluídos, representando 50% dos estudos pesquisados, seguido do ano de 2018 com três artigos (30%), um artigo do ano de 2017 (10%) e um do ano de 2021 (10%).

Diante da existência de estudos que reconhecem a negligência profissional durante o processo do trabalho de parto, é essencial que a violência obstétrica seja identificada, debatida, cogitada e evitada, de modo a mudar o olhar público a respeito do parto, trocando os termos hospitalização pelo de humanização da assistência profissional no momento do parto.[2]

É necessário que ocorra uma mudança na assistência e esta deve ser pautada na humanização. As instituições de saúde e os profissionais, principalmente o enfermeiro, devem acolher a mulher, seus familiares e o recém-nascido com dignidade, respeito para que se crie um ambiente que proporcione a autonomia da mulher para que a mesma se sinta protagonista de seu parto.[11]

4. Discussão

Dentre os artigos escolhidos para análise, diversas são as colocações dos autores na descrição das boas práticas da equipe de enfermagem durante o processo do parto, dentre essas estão inclusas: assistência humanizada, promoção de um ambiente aconchegante e tranquilo, fazer uso de medidas não farmacológicas, empoderamento da mulher no decorrer do trajeto a ser percorrido para o nascimento de seu filho e também compete ao enfermeiro a responsabilidade por prestar informações às gestantes sobre seus direitos como usuárias do serviço de saúde, cabe ao mesmo assegurar a saúde e a dignidade da mulher durante todo atendimento, seja em Unidades Básicas de Saúde ou em unidades hospitalares.[8,12,13,15-16]

O profissional de enfermagem precisa trabalhar a ambiência proporcionando um ambiente limpo que traga conforto tanto para os profissionais quanto para os pacientes, além disso, é importante despertar a humanesncencia nos profissionais de saúde, valorizando a essência humana, olhar a parturiente de maneira holística, respeitando suas emoções e dores durante o parto, vale ressaltar que o profissional enfermeiro desempenha papel fundamental em todo o processo de gestação e parto, pois é quem estabelece um vínculo maior com a mulher e família.[11]

A utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto normal fornece inúmeros benefícios a gestante, pois não apresentam riscos para a mãe e para o bebê e além de proporcionarem vantagens no momento do parto, diminuem a percepção dolorosa e reduzem os níveis de ansiedade e estresse, ajudando na evolução do trabalho de parto.[21]

Ações de empoderamento feminino tornam-se fundamentais para que a gestante consiga identificar e definir por quais práticas assistenciais podem favorecer ou limitar a sua automonia e, para assegurar a autonomia, é preciso colocar a mulher no controle do trabalho de parto e nascimento, auxiliando-a para decidir ativamente sobre seu próprio cuidado, proporcionando-lhe um sentimento de segurança durante o processo de parto.[22]

As ações de violência obstétrica são exercidas principalmente por figuras de autoridade dos serviços, como os médicos, enfermeiros, anestesistas e técnicos de enfermagem, dado que no ambiente hospitalar são apontados como detentores do conhecimento, e dessa forma, é concedida toda supremacia no processo parturitivo, assim, pretendendo ser ágil no atendimento, a equipe de saúde desconsidera a assistência humanizada e integral ao binômio mulher e bebê, menosprezando-os como protagonistas e dignos de direitos como ser humano.[16] Torna-se importante identificar as ações que geram o comprometimento do profissionais em desempenhar suas funções, abstendo-se assim de praticar atos que causem malefícios às suas pacientes obstétricas.[1]

Para proporcionar uma assistência de enfermagem segura, é utilizado o Processo de Enfermagem (PE), que norteia uma assistência de enfermagem segura, voltada para satisfazer as necessidades individuais de cada gestante/parturiente/puérpera, favorece o registro de ações e das orientações no prontuário, ou seja, todo o processo assistêncial fica documentado, promove a satisfação profissional, reconhecimento e visibilidade da profissão; proporciona o vínculo entre o enfermeiro e a gestante/parturiente/puérpera; e facilita a continuidade da assistência.[19-20]

As boas práticas de enfermagem, na assistência ao parto normal, devem ser incorporadas na rotina diária do serviço de obstetrícia, tendo em vista tamanha importância e repercussões trazidas a mãe e ao filho, respeitando a fisiologia natural dentro de um limite de segurança.[17] O manual do Ministério da Saúde entitulado "Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal" recomenda à presença de um obstetriz ou enfermeira obstetra durante a assistência no trabalho de parto de baixo risco, em razão de ocasionar vantagens em relação à redução de intervenções e maior satisfação das mulheres.[21]

Estudos apresentam a importância da aplicação do Plano de Parto (PP) para estimular as boas práticas obstétricas, evidenciou-se que o PP é uma ferramenta efetiva que favorece o empoderamento e autonomia feminina, além disso, promove maior satisfação com o parto, melhor comunicação com os profissionais envolvidos e resultados maternos/neonatais mais satisfatórios, além de minimizar a viollência obstétrica através do conhecimento adquirido apartir da sua contrução. É tão fundamental o conhecimento do PP pelos profissionais de Saúde das Unidades Primárias, assim como o seu cumprimento nas maternidades para pontencializar cada vez mais a qualidade da assistência prestada à mulher.[24]

Para se realizar uma assistência adequada neste momento especial do nascimento, cabe aos profissionais de saúde a utilização de conhecimentos científicos sistematizados e direcionados para a necessidade individual de cada binômio mãe-bebê.[10] O Ministério da Saúde (MS) utiliza a Rede Cegonha como mecanismo para a promoção de qualificações nos serviços e mudanças no cuidado, 30% das inglesas que têm bebê não sofrem qualquer tipo de interferência no serviço de saúde, pois as mulheres têm potência e fisiologia para gerar e parir. O MS afirma que as práticas dos serviços de saúde brasileiros devem potencializar essa fisiologia, mas a mulher é vista como incompetente.[18]

O parto humanizado pode ser qualquer um dos tipos de parto: normal, natural ou cesárea, humanizar é respeitar a mulher, a pessoa como um ser com necessidades diferentes, não usar métodos e padrões descontrolados, distinguindo o auxílio para cada um de forma única, de acordo com a sua precisão.[2] Portanto, cabe a equipe de saúde proporcionar a mulher uma assistência humanizada, a importância do enfermeiro deve-se ao fato do mesmo ser o elo principal no cuidado.

Como estratégia para garantir um sistema de apoio qualificado as mulheres, a União sancionou a lei n° 11.108, de 7 de abril de 2005, que garante ás gestantes/parturientes/puérperas o direito a presença de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto.[25] A maioria dos estados brasileiros também aprovaram a lei onde regulamenta o direito a presença de uma doula durante todo o ciclo gravídico, no estado da paraíba esse direito é regido pela lei n° 10.648, de 18 de março de 2016.[27] Todavia, é comum em municípios de pequeno porte, e em grande centros de atendimento, as queixas das mulheres não serem atendidas e o direito a acompanhante e doula vetado, com isso, cabe aos profissionais de saúde orientar as gestantes e acompanhantes sobre seus direitos para que estes tenham conhecimento e busquem a garantia de um atendimento respeitoso.

A Cartilha sobre Violência Obstétrica do Estado da Paraíba, fornece algumas orientações às gestantes à cerca dos passos a serem seguidos em casos de serem vítimas de violência obstétrica, alguns dos pontos a serem citados são: reunir toda a documentação possível, principalmente do prontuário; escrever um relato do que aconteceu, detalhando cada violência sofrida, como se sentiu e cada procedimento realizado; criar um protocolo e enviar aos entes responsáveis; entrar em contato com uma representação administrativa junto ao CRM e COREN, para evitar que outras mulheres sofram com o mesmo tipo de violência; caso a violência obstétrica também envolva violência física ou crime contra a honra, deve-se contatar a Delegacia de Polícia.[3]

5. Conclusão

Observou-se entre os estudos utilizados que as principais condutas dos profissionais de saúde, em especial da equipe de enfermagem no enfretamento à violência obstétrica estão relacionadas a adoção de uma assistência humanizada, através da promoção de um ambiente acolhedor e seguro para a parturiente, uso métodos não farmacológicos para alívio da dor, o empoderamento feminino a realização de atividades de educação em saúde, onde deve ser informado as gestantes os seus direitos.

Como forma de promover a diminuição significativa de violência obstétrica, as unidades de saúde durante a realização do pré-natal deveriam ser incentivadas a construírem o plano de parto da parturiente, como forma de proporcionar a gestante maior segurança e garantir que os seus direitos e desejos sejam assegurados. Outras formas que poderiam ser adotadas estão relacionadas a oferta de cursos de capacitação aos profissionais de saúde.

Torna-se imprescindível a adoação de boas práticas pelos serviços de saúde, visando um modelo de assistência mais humanizada em contraposição ao modelo tecnicista, para que possa se obter uma melhora no atual sistema de assistência ao parto.

Referências

1. Cavalcante ACM, Sousa FMA, Albuquerque CM, Couto CS, Rolim KMC, Chaves J, et al. Violência obstétrica: desvelando suas consequências. Atas - Investigação Qualitativa em Saúde.[Acesso em 18 jun de 2021] 2018;2(1)819-27. Disponível em: https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1852

2. Campos ES, Paim JTA, Hirano MDOF, Lucas WJ. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas e a atenção humanizada dos profissionais de enfermagem durante o trabalho de parto. Revista Saberes da Faculdade São Paulo.[Acesso em 25 ago de 2021] 2020;12(1)1-12.

3. Secretaria de Estado da Mulher e da Diversidade Humana. Violência obstétrica: cartilha de orientação e apoio para as mulheres. 2020. [Acesso em 03 ago de 2021]. Disponível em: https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-da-mulher-e-da-diversidade-humana/arquivos/cartilha-sobre-violencia-obstetrica.pdf/view

4. Recomendação Nº 024 do do Conselho Nacional de saúde, de 16 de maio de 2019. Interrupção de qualquer processo de exclusão da expressão "violência obstétrica". Diário Oficial da União. 17 mai 2019. [Acesso em 21 jun de 2021].

5. Oliveira JV, Penna CMM. O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde. Texto & Contexto – Enfermagem. [Acesso em 12 mai de 2021] 2017;26(2). Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/nPqfV5Jt6NRFq86tnDFFgnb/?format=pdf&lang=pt

6. Estumano VKC, Melo LGSM, Rodrigues PB, Coelho ACR. Violência obstétrica no Brasil: casos cada vez mais frequentes. Revista Recien.[Acesso em 19 ago de 2021] 2017;7(19)83-91. Disponível em: https://www.recien.com.br/index.php/recien/article/view/185

7. Mendiri MAA, Bernáldez MI, Blanco MC, Rodada PS. Violência obstétrica: um fenômeno vinculado à violação dos direitos básicos das mulheres. Med. Leg. Costa Rica. [Acesso em 08 jun de 2021] 2017;34(1)104-11. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-841431

8. Ismael FM, Souza GKR, Esteves NS, Aoyama EA. Assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. ReBis.[Acesso em 15 ago de 2021] 2020; 2(2):75-80. Disponível em: https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/92

9. Farias MMPC, Silva DDA, Barros JS, Pereira HA, França AMB, Dantas NPM. Análise da violência obstétrica pela mulher: vivência e reconhecimento de procedimentos obstétricos associados. Brazilian Journal of Development.[Acesso em 4 jul de 2021] 2021;7(2) 18425-37. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/25122

10. Santos ALM, Backes MTS, Smeha LN, Hilda MBF, Souza MHT. Violência obstétrica: percepção dos profissionais de enfermagem acerca do cuidado. Disciplinarum Scientia.[Acesso em 9 de jun de 2021] 2018;19(2)301-09. Disponível em: https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2514

11. Moura RCM, Pereira TF, Rebouças FJ, Costa MC, Lernardes AMG, Silva LKAS et al. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. Enferm. Foco. [Acesso em 16 jul de 2021] 2018;9(4)60-5. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1333

12. Oliveira MRRO, Elayne AE, Oliveira SR. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. Rev enferm UFPE on line.[Acesso em 04 jul de 2021] 2020;14. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096980

13. Moura LJAS, Andrade GCMC, Santos NF, Santana TS, Silva JOM. Violência obstétrica - papel do enfermeiro. Congresso Internacional de Enfermagem. [Acesso em 15 mai de 2021] 2017;1(1)1-8. Disponível em: https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/5681

14. Texeira PC, Antunes LS, Duamarte LTL, Velloso V, Faria GPG, Oliveira TS. Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: A dor que querem calar. Revista Nursing.[Acesso em 15 mai de 2021] 2020;23(261)3607-15. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1095669

15. Pascoal KCF, Carvalho MA, Candeia RMS, Pereira JB, Cruz RAO, Filgueiras TF. Violência obstétrica na percepção de puérperas. Revista Nursing.[Acesso em 07 jun de 2021] 2020;23(261)4221-6. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1118238

16. Paula JM. Caracterização da violência obstétrica: revisão de literatura [monografia]. Porto Velho: Centro Universitário São Lucas; 2018. [Acesso em: 12 jun de 2021]

17. Carvalho SS, Silva CS. Revisão integrativa: promoção das boas práticas na atenção ao parto normal. Rev. Aten. Saúde.[Acesso em 02 set de 2021] 2020;18(63)110-9. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6290

18. Brasil. Caderno HumanizaSUS: humanização do parto e do nascimento. Ministério da Saúde; 2014.[Acesso em 15 set de 2021]. Disponível em: https://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf

19. Fraga, TF; Matos, E; Costa, R; Salum, NC e Maliska, ICA. Processo de enfermagem em centro obstétrico: perspectiva dos enfermeiros. Texto Contexto Enferm.[Acesso em 24 set de 2021]. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/TG5tCJBbFXB3hGS3n6bbYLF/abstract/?lang=pt

20. Lima NEP, Formiga ERR, Menezes TA, de MNA, Feitosa ANA, Almeida EUA. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Conhecimentos e desafios para

implementação na unidade de terapia intensiva. Revista Interdisciplinar em Saúde;2015; 2: 44-63.

21. Brasil. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal. Ministério da Saúde; 2017.[Acesso em 21 set de 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf

22. Oliveira LS, Oliveira LKP, Rezende NCCG, Pereira TL, Abed RA. Uso de medidas não farmacológicas para alívio da dor no trabalho de parto normal. Braz. J. Hea. Rev.[Acesso em 21 set de 2021]. 2020;3(2)2850-69. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/8541

23. Zirr GM, Gregório VRP, Lima MM, Collaço VS. Autonomia da mulher no trabalho de parto: contribuições de um grupo de gestantes. REME Rev. Min. Enferm. [Acesso em 27 set de 2021]. 2019;23:e-1205. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051589

24. Silva, WNS. Plano de parto como instrumento das boas práticas no parto e nascimento: revisão integrativa [monografia]. Vitória de Santo Antão: Centro Acadêmico de Vitória; 2018.

25. Lei n°7498/86 de 25 de julho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional de enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem. 25 jul 1986. [Acesso em 27 set de 2021]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html

26. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005 (BR). Dispõe sobre garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União. 7 abr 2005. [Acesso em 28 set de 2021] Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm

27. Lei nº 10.648 de 18 de março de 2016 (PB). Dispõe sobre a presença de doulas durante o pré-natal, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nas maternidades da rede pública e privada do Estado da Paraíba e dá outras providências. Diário Oficial da Paraíba. 18 mar 2016. [Acesso em 28 set de 2021]. Disponível em: http://static.paraiba.pb.gov.br/2016/03/Diario-Oficial-19-03-2016.pdf