

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

DOI: 10.53524/lit.edt.978-65-84528-08-6/22

Sabrina Elyza Oliveira Diniz

Graduanda de Enfermagem, Universidade de Fortaleza,
sabrinaelyza@edu.unifor.br

Miria Conceição Lavinias Santos

Enfermeira / Pós Doutorado em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza,
miriaclavinas@gmail.com

Lara Borges de Vasconcelos

Enfermeira, Pós Graduanda em Terapia Intensiva, Universidade de Fortaleza,
lara.borges.vasconcelos@gmail.com

Vanderlânia Macêdo Coelho Marques

Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza
vanderlaniamcmarques@gmail.com

Fernanda Veras Vieira Feitosa

Psicóloga, Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza,
fernanda.veras95@gmail.com

Isabely Silva

Graduanda de Psicologia, Universidade de Fortaleza,
isabely.silva2710@gmail.com

Ana Julia Gomes de Vasconcelos

Graduanda de Enfermagem, Universidade de Fortaleza,
anajuliag@edu.unifor.br

Raimunda Magalhães da Silva

Enfermeira, Pós Doutorado em Saúde Coletiva, Unicamp,
rmsilva@unifor.br

Resumo

Introdução: A violência obstétrica é qualquer comportamento, ato ou omissão executado pelos profissionais de saúde que direta ou indiretamente, leve à apropriação indevida dos processos corporais e reprodutivos das mulheres.

Objetivo: Identificar o papel dos enfermeiros no enfrentamento da violência obstétrica. **Método:** Trata-se de uma pesquisa que foi desenvolvida a partir da seleção e inclusão dos artigos científicos nas bases de dados, sendo classificados de acordo com o ano de publicação de uma revisão de escopo (scoping review), baseada no método do Joanna Briggs Institute, realizada no mês de dezembro de 2021, sendo redigido mediante ao acervo das seguintes bases de dados: LILACS, BVS, IBECs, MEDLINE e BDENF, Coleção SUS. **Resultados:** Foram selecionados 24 artigos dos 49 achados durante a pesquisa nas bases de dados. O maior número de artigos foram encontrados nos anos 2019 e 2020 totalizando 54,2%, destacando o conhecimento das puérperas, das enfermeiras e as ações de enfermeiros para evitar a violência obstétrica. Diante dos resultados apresentados, pode-se perceber que a violência obstétrica está sendo mais recorrente na vida das gestantes, ou seja, adicionando um momento de aflição, medo e sofrimento a uma etapa tão importante da vida da mulher. Com isso, o papel do profissional de enfermagem é de extrema importância, pois é por meio dele que a gestante irá conhecer e entender o que está sofrendo, favorecendo uma identificação de uma possível violência obstétrica. **Conclusão:** O profissional de enfermagem, tem um papel importante no enfrentamento da violência obstétrica devido a mudanças no

processo de trabalho de parto, ressaltando-se a diminuição da dor e consequentemente do tempo de parturição, devido a utilização das tecnologias e da medicalização.

Palavras-chave: Violência Obstétrica; Saúde da Mulher; Assistência de Enfermagem.

Eixo Temático: Educação e Formação em Saúde.

E-mail do autor principal: sabrinaelyza@edu.unifor.br

1 INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é definida como qualquer comportamento, ato ou omissão executado pelos profissionais de saúde, tanto em instituição pública quanto privada que, direta ou indiretamente, leve à apropriação indevida dos processos corporais e reprodutivos das mulheres. Expressa-se em tratamento desumano pela negligência na assistência, discriminação social, violência verbal (tratamento grosseiro, ameaças, reprimendas, gritos, humilhação intencional), violência física (incluindo a não utilização de medicação analgésica quando tecnicamente indicada), abuso sexual e violência psicológica (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

Alguns estudos apontam que, quanto mais jovem a mulher e sem instrução escolar, maior o risco de não reconhecer atos que sugiram a violência obstétrica. Em contrapartida, estes revelaram que mulheres com maior acesso a informações e escolaridade podem diminuir o índice da mesma violência, pois estas procuram informações científicas que comprovem o benefício da conduta tomada pelos profissionais de saúde (OLIVEIRA, 2016).

Sendo assim, a prática assistencial da equipe de enfermagem é um dos fatores que vem desenvolvendo uma assistência humanizada, pois é uma peça importante para recepcionar e humanizar as gestantes no processo parir/nascer. Assim, entende-se que a atenção obstétrica e neonatal, realizada pelos serviços de saúde, deve ter como características essenciais à qualidade e a humanização (RODRIGUES *et al.*, 2017).

Considerando o exposto, o enfrentamento dos profissionais de enfermagem diante a violência obstétrica é imprescindível, para evitar maiores danos na integridade física e emocional da gestante e do bebê em todo o período gestacional.

A partir disso, a mulher deve ser protagonista no momento de dar à luz, sendo o parto mais natural possível, livre de tecnologias duras e invasivas, a fim de proporcionar um espaço mais confortável e humano. Para isto, durante o período

do parto e do puerpério, é necessário que a mulher tenha todo o apoio da equipe e de profissionais capacitados.

Portanto, este estudo teve como objetivo identificar o papel dos enfermeiros no enfrentamento da violência obstétrica.

2 MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão de escopo (scoping review), realizada no mês de dezembro de 2021, seguindo as normas do método do Joanna Briggs Institute, o qual pode ser acessado por meio do site <https://jbi.global/>. Sendo assim, as revisões sistemáticas da JBI têm como base o modelo de saúde fundamentado em evidências, que não se preocupa exclusivamente com a eficácia, mas centra-se na prática baseando-se nas melhores informações disponíveis, sendo adaptável às diversas origens do problemas de saúde e utilizando uma variada gama de metodologias de pesquisa para gerar evidências relativas para o assunto (INSTITUTE TJB, 2014).

A pesquisa foi desenvolvida com base na estratégia do acrônimo PCC (População, Conceito e Contexto) (JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2015). Sendo assim, os elementos escolhidos são P= gestantes ; C= o papel do enfermeiro; C= no enfrentamento da violência obstétrica. Além disso, foi definida uma pergunta norteadora para investigação da pesquisa: Qual o papel do enfermeiro no enfrentamento da violência obstétrica?

Critério de elegibilidade dos estudos

Foram incluídos na revisão estudos primários qualitativos ou quantitativos, sendo utilizados como ponto de partida os descritores “violência obstétrica” e “assistência de enfermagem”. Com intuito, de um maior rastreamento da violência obstétrica, os estudos foram levantados em três idiomas: português, inglês e espanhol.

Fontes de informação e estratégia de busca

Realizaram-se buscas no mês de dezembro de 2021. O levantamento bibliográfico no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através das seguintes bases de dados : Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE),

Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS) e Coleciona SUS.

Considerando os critérios de inclusão escolhidos foram utilizados artigos publicados entre 2016 a 2021, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, assim como aqueles que estavam disponíveis na versão completa, abordando a violência obstétrica e assistência de enfermagem. Como critérios de exclusão, materiais duplicados e não relacionados diretamente à temática da pesquisa.

Seleção de fontes de evidência

Dois revisores fizeram a triagem independente dos estudos e os selecionaram com base nos títulos e resumo. Posteriormente, os revisores leram independentemente na íntegra os artigos pré-selecionados, identificando com precisão a sua relevância para a pesquisa e se os critérios de inclusão estavam contemplados. As divergências entre os revisores foram resolvidas por discussão e em colaboração com um terceiro revisor, para alcançar o consenso entre todos.

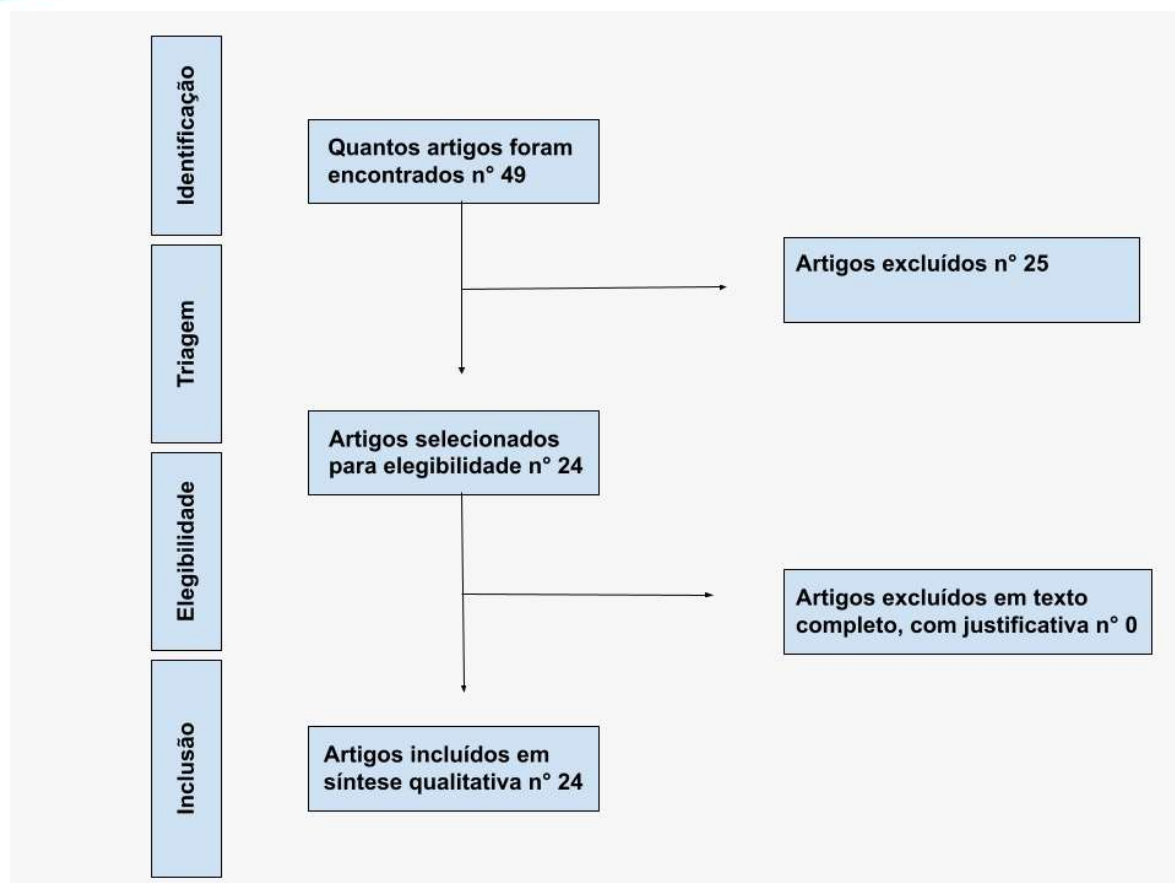
Processo de coleta dos dados e síntese dos resultados

A extração e sintetização dos elementos essenciais encontrados em cada publicação foram realizadas por dois revisores independentes, a partir de um instrumento elaborado para esse estudo. Os dados extraídos incluíram detalhes sobre a autoria e ano de publicação, A síntese dos achados foi feita pela similaridade das temáticas e usou-se a estatística descritiva para a análise dos resultados, por meio de frequência.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 49 artigos nas bases de dados, dos quais 25 foram excluídos após a leitura dos títulos, resumos ($n=5$) estudos que não estavam disponíveis em sua versão completa ($n=0$) e os que não abordavam o tema proposto ($n=20$). Assim foram selecionados 24 artigos. (Figura 1)

Figura 1: Diagrama dos resultados dos artigos segundo o padrão Prisma.

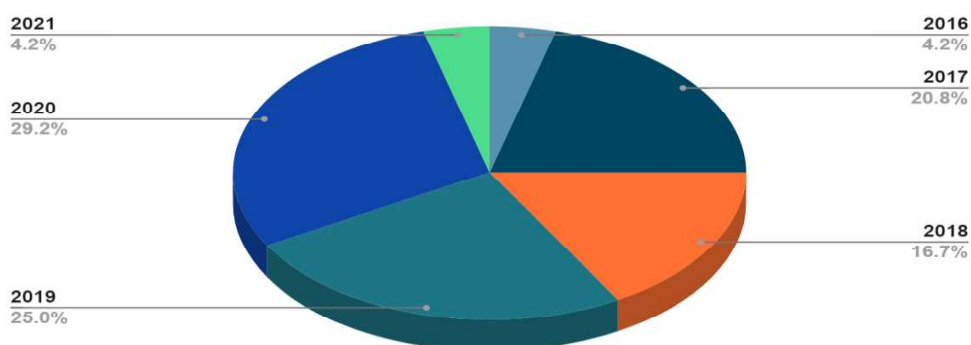


Autoria: Modelo prisma (PRISMA-ScR).

Dos 24 estudos selecionados houve uma queda do número de publicações no ano de 2021 (4,2%), caracterizando a necessidade de investigação na área temática. Figura 2

Figura 2: Anos de publicação dos artigos selecionados para a revisão de escopo

Datas de Publicação:



Autoria: DINIZ *et al*, 2022.

Os principais resultados dos estudos foram sumarizados de acordo com as abordagens abaixo apresentadas.

O estudo destacou temas como a violência obstétrica pelo olhar e conhecimento das puérperas (CAMPOS, 2020; PASCOAL *et al.*, 2020; OLIVEIRA, 2020; NASCIMENTO *et al.*, 2019; COSTA, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2017; OLIVEIRA; MERCES, 2017), a violência obstétrica pela perspectiva e conhecimento da enfermagem (SILVA, 2020; MENEZES, 2019; ALEXANDRIA *et al.*, 2019; MIRANDA, 2019), e a ação de enfermeiros na esfera da violência obstétrica (SOUZA, 2019; MEDEIROS, 2018).

Além disso, o presente artigo levantou discussões acerca das causas, dos fatores associados e da prevenção da violência obstétrica (SOUZA *et al.*, 2021; CASTRO; ROCHA, 2020; SOUZA, 2019; MOURA, 2018; SANTOS, 2017; SOUZA, 2016), como temas imprescindíveis à compreensão desse assunto dentro das atenções de saúde.

Ademais, o estudo trouxe a revisão da literatura/produção de conhecimento acerca da violência obstétrica (CUNHA *et al.*, 2020), bem como as formas e os tipos de violência obstétrica que podem ocorrer à parturiente (PEREIRA, 2020; OLIVEIRA; ELIAS; OLIVEIRA, 2020; SOUZA, 2019; SOUSA, 2018; DA SILVA-CARVALHO; SANTANA-BRITO, 2017).

Por fim, o estudo também levantou a episiotomia como um dos tipos principais de violência obstétrica sofridas pelas puérperas (CARNIEL; VITAL; SOUZA, 2019; COSTA, 2018).

Diante dos resultados apresentados, pode-se perceber que a violência obstétrica está sendo mais recorrente na vida das gestantes, ou seja, adicionando um momento de aflição, medo e sofrimento a uma etapa tão importante da vida da mulher. Dessa forma, o termo violência obstétrica compreende toda ação física, psicológica ou verbal que possa deprimir ou manipular os direitos de escolha da mãe.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) vem demonstrando cada vez mais uma preocupação com o cuidado oferecido à mulher, sua fisiologia e seu corpo, impossibilitando a utilização de inúmeros procedimentos desnecessários na assistência obstétrica (GUIMARÃES; JONAS; AMARAL, 2018).

Com isso, a institucionalização do parto e nascimento, trouxe o aumento de medidas de intervenção com a utilização de tecnologias e a medicalização,

reduzindo a mortalidade neonatal. Entretanto, essas práticas são mecanizadas e desumanizadas, a sua realização muitas vezes acabam sendo desnecessárias, ocasionando uma restrição da atuação da mãe (INAGAKI *et al.*, 2018).

Ademais, a violência obstétrica pode ser causada pela desinformação da mãe e da família, desde as consultas pré-natais, a falta de escolaridade, gestantes primíparas, a situação socioeconômica e étnica. Sendo assim, nos dias atuais, o uso dos meios tecnológicos são ferramentas bastante imprescindíveis para que a informação chegue até a gestante de forma clara e fácil (OLIVEIRA, 2016).

A parturiente é induzida a fazer ao parto cesáreo desde o pré-natal, muitas vezes recebendo informações errôneas para convencê-las de efetivar o devido processo, e, não raro, são mostradas ultrassons falsas onde o bebê está com o cordão enrolado no pescoço, ou sofrendo de possível má formação que possa oferecê-lo risco de vida. O medo da possível dor também é uma influência para a mulher optar pelo parto cesáreo.

O enfermeiro é respaldado pela Lei do exercício profissional n. 7.498 de 25 de junho de 1986 para atuar diretamente no cuidado à mulher em trabalho de parto e pós-parto. Dessa forma, é necessário que o profissional de enfermagem forneça assistência pautada no cuidado integral, humanizado e na redução de práticas desnecessárias no contexto do parto e nascimento, com o intuito de prevenir a violência obstétrica (BRASIL, 1986).

Sendo assim, o enfermeiro, é o profissional da área da saúde que está mais próximo da mulher, auxiliando no parto normal sem risco e de baixo risco, protegendo a integridade do binômio mãe e filho, e a humanização da assistência.

Nesse contexto, o profissional de enfermagem é responsável por oferecer condições para que a mulher sinta-se à vontade, além de encorajá-la em momentos de dor durante o trabalho de parto, com a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor, como aromaterapia, banho de imersão ou de chuveiro, massagens, cromoterapia, método “cavalinho”, entre outros (BRASIL, 2017).

Assim, durante o trabalho de parto, a equipe profissional deve questionar a mulher quanto a intensidade da sua dor, se está sentindo-se confortável, assegurando a redução de procedimentos invasivos, como a promoção da contratilidade uterina através da estimulação dos mamilos, uso de métodos farmacológicos de alívio da dor e estímulo para o puxo quando se diagnostica

dilatação cervical completa ou quase completa, antes que a mulher sinta o puxo involuntário.

Além disso, a violência obstétrica é decorrente de inúmeros eventos, que podem ser de origem verbal, psicológica e física, as mulheres são hostilizadas por expressarem o que estão sentindo e impedidas de escolher um acompanhante seja o marido ou alguém de sua escolha, porém assegurado pela Rede Cegonha.

A Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde, que tem como objetivo programar uma série de cuidados para garantir às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção à gravidez, ao parto e ao puerpério. Entretanto, não só é praticada dentro do espaço das maternidades, mas também no âmbito da atenção primária à saúde a fim de educar a gestante sobre suas garantias durante todo o seu atendimento e preconizar uma abordagem profissional qualificada (ARAÚJO *et al.*, 2017).

A assistência ao pré-natal constitui um momento em que a gestante deverá receber orientações em relação aos tipos de parto, desde os aspectos técnicos como trabalho corporal, o que inclui rotinas e procedimentos da maternidade de referência e aspectos emocionais e cognitivos. Para isso, os profissionais envolvidos no pré-natal devem adotar medidas educativas (BRASIL, 2017).

Entretanto, algumas medidas devem ser adotadas durante a assistência, para que haja um esclarecimento das informações e dos procedimentos a serem realizados, abordando-as com uma linguagem acessível e de fácil entendimento que possam ajudar no momento do parto, evitando utilização de técnicas invasivas contra-indicadas, avaliando sempre o risco-benefício (SOUZA *et al.*, 2019).

Sabe-se que a enfermagem trabalha com o cuidado e respeita os processos fisiológicos e naturais da parturiente, contribuindo assim para redução de práticas intervencionistas desnecessárias e consequente desmedicalização do parto (SILVA; AGUIAR, 2020; VARGENS *et al.*, 2016). Acredita-se ainda que a Enfermagem Obstétrica possa proporcionar grandes mudanças em relação às práticas violentas cometidas na assistência ao parto (SILVA; AGUIAR, 2020), uma vez que o papel deste profissional já é reconhecido mundialmente, em especial, por ser capacitada e com melhor custo-benefício para prestar a assistência à parturiente e ao bebê.

Quando comparado a outros modelos, o cuidado ofertado pelas enfermeiras obstetras apresenta diversos benefícios como a redução do uso de anestesia peridural, de episiotomia e de parto instrumental (com fórceps ou vácuo extrator),

bem como, maior chance de parto vaginal espontâneo, de iniciar o aleitamento materno precocemente e de satisfação materna (SANFELICE *et al.*,2014). Esta profissional pode contribuir também para reduzir o número de cesáreas sem indicação real e contribuir positivamente com os indicadores de morbimortalidade materna e perinatal (SANCHES *et al.*,2019). Apesar desses procedimentos invasivos e desnecessários, serem tratados como uma violência, muitas mulheres associam essa medicalização como algo necessário, benéfico, comum ou de rotina que deve ser feito para o parto, concretizando assim a naturalização da violência obstétrica (CAMPOS *et al.*,2020).

Com isso, o papel do profissional de enfermagem é de extrema importância, pois é por meio dele que a gestante irá conhecer e entender o que está sofrendo, favorecendo uma identificação de uma possível violência obstétrica. O enfermeiro, deve ensinar, utilizando mecanismos educativos, como palestra, aconselhamentos, durante a consulta pré-natal, para que essa mulher esteja ciente dos seus direitos.

4 CONCLUSÃO

Portanto, a partir desta revisão de escopo (scoping review), que foi realizado no mês de dezembro de 2021, foram analisados 24 artigos, de acordo com todos os critérios estabelecidos pelo Instituto Joanna Briggs. Em suma, foi observado que a partir do século XX, houve diversas mudanças no processo de trabalho de parto, fazendo com que haja uma diminuição da dor e consequentemente da duração, devido a utilização das tecnologias e da medicalização.

Ressalta-se que o profissional de enfermagem, tem um papel importante no enfrentamento da violência obstétrica, pois a partir dele a mulher é instruída sobre seus direitos, durante a consulta do pré-natal, evitando assim sofrer uma possível violência. Além de foi observado uma normalização dessa violência, vista como algo necessário ou de rotina que deve ocorrer durante o parto.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRIA, S. T. *et al.* Violência obstétrica na perspectiva de duas profissionais de enfermagem envolvidas na assistência ao parto. **Cultura do Cuidado** , v. 23, n. 53, p.119 – 128, 2019.

ARAUJO, A. J.S. *et al.* Programas e políticas de saúde da mulher: avaliação da qualidade de atenção pré-natal. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 11, n. 1, 2017.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Lei do exercício profissional n. 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências [internet]. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF; 1986. [acesso em 23 de abril de 2019] Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junhode1986_4161.html

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto**. 1a ed. Brasília- DF; 2017 [acesso em 24 de abril de 2019] Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf

CAMPOS, V. S. *et al.* Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

CARNIEL, F.; VITAL, D.S.; SOUZA, T. D. P. Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. **Journal of Nursing and Health**, v. 9, n. 2, 2019.

CASTRO, A.T. B.; ROCHA, S. P. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. **Enfermagem em foco**, v. 11, n. 1, 2020.

COSTA, R. L. M. Percepções de mulheres que vivenciaram a peregrinação anteparto na rede pública hospitalar. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

CUNHA, A. L. *et al.* Produção de conhecimento sobre violência obstétrica: o lado invisível do parto. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 260, p. 3529-3532, 2020.

DA-SILVA-CARVALHO, I.; SANTANA-BRITO, R. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal. **Enfermagem Global**, v. 16, não. 47, pág. 71-97, 2017.

GUIMARÃES, L. B. E.; JONAS, E.; AMARAL, L. R. O. G.A. Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins. **Revista Estudos Feministas**, v. 26, 2018.

INAGAKI, A. D. M. *et al.* Fatores associados à humanização do cuidado em uma maternidade pública. **Revista de Enfermagem UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 12, n. 7 de 2018.

INSTITUTE TJB. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 Edition. [Internet]. **Adelaide: Joanna Briggs Institute**; 2014. [cited Ago 23 2018]. Available from: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2014.pdf>.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews**. Adelaide: Joanna Briggs Institute, 2015.

LEAL, S. Y. P. *et al.* Percepção da enfermeira obstetra acerca da violência obstétrica. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 1, 2018.

MENEZES, F. R. de *et al.* O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e180664, 2019.

MIRANDA, F. L. *et al.* Violência obstétrica: percepções de enfermeiros obstétricos em uma maternidade de Minas Gerais. **HU Revista**, v. 45, n. 4, p. 415-420, 2019.

MOURA, R. C. M. *et al.* Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 4, p.60-65, 2018.

NASCIMENTO, S. L. *et al.* Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 37, p. 66-79, 2019.

OLIVEIRA, M. R. R.; ELIAS, E. A.; OLIVEIRA, S. R. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-8], 2020.

OLIVEIRA, M. C.; MERCES, M. C. Percepções sobre violências obstétricas na ótica de puérperas. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2483-2489, 2017.

OLIVEIRA, V. J. **O sensível e o insensível na sala de parto: interdiscursos de profissionais de saúde e mulheres**. Tese (Doutorado). Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. Belo Horizonte, 2016. 159f

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

PEREIRA, M. F. R. *et al.* Experiência de mulheres na transferência do parto domiciliar planejado para hospital. **Rev Rene**, v. 21, p. 48, 2020.

POMPEU, K. C. *et al.* Prática da episiotomia no parto: desafios para a enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017.

SANCHES, M.E.T.L. *et al.* Papel da enfermeira obstétrica na assistência ao trabalho de parto e parto/Atuacao da enfermeira obstetrica na assistencia ao trabalho de parto e parto/Actuación de la enfermera obstétrica en la asistencia al trabajo de y parto. **Enfermagem Uerj**, v. 27, p. NA-NA, 2019.

SANFELICE, C.F.O.*et al.* From institutionalized birth to home birth Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 2, p. 362, 2014.

SANTOS, A. L. M.; DE SOUZA, M. H. T. Elaboração de novas tecnologias em enfermagem: utilização de uma cartilha para prevenção. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 10, p. 3893-3898, 2017.

SILVA, M. I.; AGUIAR, R.S. Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 271, p. 5013-5024, 2020.

SOUSA, L. S.*et al.* Violência no trabalho em obstetrícia hospitalar. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2794-2802, 2018.

SOUSA, M. P. V. *et al.* Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem. **Nursing (São Paulo)**, v. 24, n. 279, p. 6015-6024, 2021.

SOUZA, A. C. A. T. *et al.* Violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Rev. enferm. UERJ**, p. e45746-e45746, 2019.

SOUZA, A. B.*et al.* Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. ciênc. méd.,(Campinas)**, p. 115-128, 2016.

VARGENS, O. M.C. *et al.* Procedimentos invasivos no cuidado à parturiente sob a perspectiva de gênero [Invasive procedures in midwifery care from a gender perspective][Procedimientos invasivos en el cuidado a la parturiente en la perspectiva de género]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 24, n. 6, p. 15066, 2016.