

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: ENFRENTAMENTO DESSE AGRAVO POR ENFERMEIRO DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Edson Silva do Nascimento ⁽¹⁾
Samia Thais Silva do Nascimento ⁽²⁾
Maria Raika Guimarães Lobo ⁽³⁾

RESUMO: **Objetivo:** Descrever se existe enfrentamento por meio de diálogo sobre violência obstétrica entre os enfermeiros na assistência durante o trabalho de parto. **Método:** Revisão integrativa da literatura, com vistas a responder à questão: Existe enfrentamento por meio de diálogo sobre violência obstétrica entre enfermeiros durante a assistência ao parto? Foram analisados 12 artigos publicados entre 2014 ao 1º semestre de 2018, nas bases de dados LILACS e SCIELO. **Resultados:** apontaram-se que somente em um estado foi identificado o enfrentamento por meio de diálogo entre enfermeiros na assistência ao parto, em 7 maternidades pertencentes à rede pública da Região Centro-Oeste de Minas Gerais. **Conclusão:** O diálogo sobre a violência entre enfermeiros ainda é uma deficiência no âmbito de saúde, considerado um grave problema, que se esconde no interior das instituições tornando cada vez mais comum.

Palavras-chave: Violência; Enfermeiro; Enfrentamento; Trabalho de Parto.

Área Temática: Humanização nos Sistemas de Saúde

E-mail do autor principal: enfedsonnascimento@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Durante o trabalho de parto é recorrente as parturientes vivenciar situações de maus tratos, abuso, desrespeito e negligência, onde a violência obstétrica no processo parturitivo tem se tornado cada vez mais frequente em instituições públicas de todo o país, tornando assim um grave problema de saúde pública em grandes dimensões. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência, seja ela na esfera pública ou privada qualquer ato de agressão ou negligência direcionada ao gênero de forma desumana, como agravo psicológico, físico ou sexual. Por apresentar uma gama de definição em diversos tipos, os grupos desprovidos de conhecimento as causas são mais prevalentes (SILVA et al, 2016).

Trata-se de uma problemática recente no Brasil, onde existem poucos estudos sobre esta questão no país, se comparado à literatura científica sobre a violência, de uma forma geral há muito tempo é sentida e percebida, assunto que ganhou visibilidade devido ao aumento dos números de casos, levantados principalmente pelos movimentos políticos e sociais que têm como objetivo comum direitos iguais ao gênero. Diante deste cenário é muito comum esse tipo de violência ser

-
1. Enfermeiro, Esp. UTI Neonatal e Pediátrica. Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo – EERP/USP. Manaus/AM. E-mail: enfedsonn26nascimento@gmail.com
 2. Graduanda em Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário Fametro – CEUNIFAMETRO. Manaus/AM. E-mail: samia24thais@gmail.com
 3. Doutoranda em Enfermagem. MsC docente da Universidade Estadual do Amazonas – UEA. Manaus/AM. E-mail: raikaguimaraes@hotmail.com

desfavoravelmente contra a parturiente e sua família em serviços de saúde durante a assistência ao pré-natal, parto e pós-parto, na cesárea e no abortamento (FUJITA; NASCIMENTO; SHIMO, 2015).

Como estratégia de inibir a incidência desse agravo o ministério da saúde criou, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) por meio da Portaria GM n.º 569, de 01 de junho de 2000, que tem como escopo assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, parto e puerpério e neonatal, que são direitos inalienáveis da mulher em seu período reprodutivo. Além disso, a Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011, que institui a Rede Cegonha que garante a acessibilidade, a atenção qualificada, humanizada no ciclo gravídico-puerperal e o direito da criança ao nascimento e crescimento saudáveis (RODRIGUES et al, 2015).

Destaca-se o parto é um evento fisiológico que não necessita de domínio, mas sim de cuidados. A mulher ao entrar em trabalho de parto este evento vem se tornando rotina como um processo patológico, com direito a indeferir sua admissão e acompanhante, comentários constrangedores, procedimentos desnecessários e humilhantes realizados sem o seu consentimento, restrição da posição do parto, impedir o contato da mãe com o neonato, aleitamento materno, privação de alimentos, imobilização de braços e pernas. Entre os itens diversos da lista da violência obstétrica, o que se constitui um tipo comum nas maternidades, sobressai a violência sexual (MEDEIROS, et al 2016).

Diante deste cenário convém destacar o enfermeiro assistente como profissional do cuidado enquadrado nas instituições de saúde, necessita de um modelo de atenção que agregue conduta de enfrentamento as possíveis causas da violência durante o atendimento obstétrico. Como uma das formas de melhoria desse agravo, o mesmo deve intervir na identificação, no acolhimento, escuta qualificada, realizar educação continuada por meio de diálogo entre os enfermeiros onde o foco seja a redução do índice de violência, ações de boas práticas em fase ativa do parto, conversar com a parturiente explicando tudo que será feito, obtendo assim sua autorização para futuros procedimentos (SANTOS et al, 2016).

Considerando a relevância do tema questiona-se: Existe enfrentamento por meio de diálogo sobre violência obstétrica entre enfermeiros durante a assistência ao parto?

Justifica-se o aprofundamento nessa temática através da experiência vivenciada como acadêmico de enfermagem em uma determinada maternidade por meio das aulas práticas disponibilizado pela universidade. Nos foi permitido acompanhar, e até mesmo auxiliar à parturiente no momento do nascimento, através de um olhar holístico, observei as condutas de médicos, enfermeiros e técnicos, onde foi possível constatar diversificados comportamentos humilhantes e discriminantes que infelizmente restringiam os direitos reprodutivos da mulher, enquadrando-se como violência obstétrica. Logo, resultando na razão para a realização desse estudo.

Frente a essa problemática, este estudo tem como objetivo descrever se existe enfrentamento por meio de diálogo sobre a violência obstétrica entre os enfermeiros na assistência durante o trabalho de parto.

2.METODOLOGIA

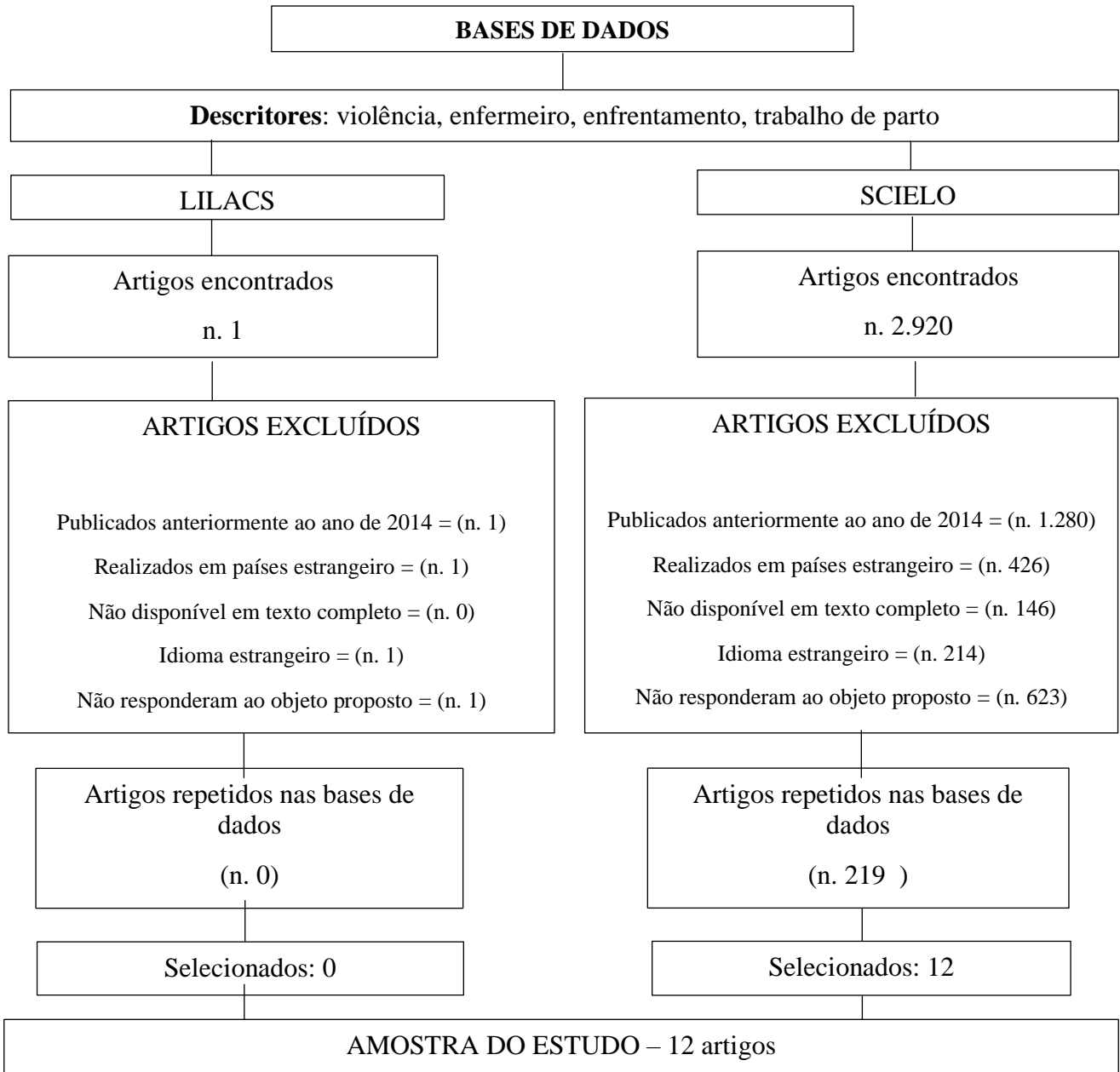


Figura 1. Fluxograma PRISMA consolidado de todas as bases de dados, contendo as estratégias conforme as etapas da revisão integrativa. Manaus, AM, Brasil, 2018. **Fonte:** Própria, 2018.

DELINEAMENTO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, uma vez que é apropriada para unificar resultados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias a partir de uma temática definida, permitindo aos revisores discutir e sintetizar de forma ampla a literatura publicada, sob o

ponto de vista teórico ou contextual, além disso, nota-se nos estudos analisados um expressivo índice conceitual de RI especialmente tomados pela enfermagem como um método útil para responder às necessidades de pesquisas, complexidades na área e suas finalidades (SOARES et al, 2014).

ANÁLISE DE DADOS

Para a elaboração desta metodologia as seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento da hipótese ou questão da pesquisa; amostragem ou busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento ou apresentação da revisão (SOARES et al, 2014).

Na primeira etapa foi delimitada a seguinte questão norteadora: Existe diálogo sobre violência obstétrica entre enfermeiros durante a assistência ao parto? Na segunda etapa foram definidos como critérios de inclusão: artigos de pesquisa qualitativos e/ou quantitativos que abordassem a temática violência obstétrica durante o trabalho de parto, publicados em periódicos nacionais e internacionais, disponíveis em português, publicados no período entre 2014 ao 1º semestre de 2018, disponíveis on-line na íntegra e gratuitamente nas bases de dados LILACS e SCIELO.

Os critérios de exclusão foram: textos não disponíveis na íntegra, cuja delimitação temporal seja anterior a 2014, dissertações, teses, monografias, artigos realizados em países estrangeiros, não disponíveis em texto completo, idioma estrangeiro, após a leitura dos resumos não responderam a temática proposta. Foram encontrados 2.920 artigos, após a seleção destes por meios dos critérios de inclusão e exclusão, resultou em uma amostra para este estudo de 12 artigos.

Na terceira etapa para a localização das publicações, foram utilizados os descritores das Ciências da Saúde (DeCs), utilizando os descritores: *Violência, enfermeiro, enfrentamento, e trabalho de parto* nas bases de dados: Scientific Electronic Library (SCIELO), Literatura da América Latina e Caribe em ciências da saúde (LILACS). Na quarta etapa foi realizada a análise minuciosa dos resumos dos estudos incluídos nesta revisão. Na quinta etapa desta revisão foi realizada a discussão e interpretação dos resultados obtidos. A sexta e última etapa consiste na apresentação dos resultados obtidos.

RESULTADOS

Foram analisados 12 artigos, todos desenvolvidos no Brasil, que atenderam os critérios e considerados de relevância para o tema e que atendessem o objetivo proposto. Constatou-se a prática 100% da violência obstétrica em todos os estudos, reconhecem como um problema e o enfermeiro foi o profissional que mais se destacou-se em promover a violência. Quanto a forma mais adotada foi a psicológica 45,4%, seguida pela violência física 27,2%, despreparo institucional 9,0% e negligência

por enfermeiros 9,0%. Apenas em 1 artigos foi identificado enfrentamento por meio diálogo entre enfermeiros sobre violência no parto, no Estado de MG, o que corresponde a 9,0%, como mostra a tabela I, contendo identificação das seguintes variáveis: autores, ano da publicação, local, revista publicada, tipo de estudo e caracterização das ações do enfermeiro em seus achados (GRADIM ET AL, 2017).

Autores	Ano	Local	Revista	Tipo de estudo	Achados
[14] OLIVEIRA VJ, PENNA CMM	2017	MG	TEXTO CONTEXTO ENFERM	ESTUDO DESCRITIVO COM ABORDAGEM QUANTITATIVA	Discursos entre enfermeiros das dificuldades de enfrentamento sobre a violência obstétrica na assistência ao parto

Tabela I - SCIELO. Características dos estudos teóricos e de revisão selecionados decorrentes da violência obstétrica enfrentamento e seu agravo por enfermeiro durante o trabalho de parto. Manaus, AM, Brasil, 2018

Dos artigos lidos, 11 não existem o enfrentamento por meio de diálogo entre enfermeiros na assistência ao trabalho de parto, o que corresponde a 91,6%, porém apontaram resultados importantes sobre outras temáticas promovida por enfermeiros, 2 descreve a região Sul com maiores casos de violência obstétrica, 1 no RJ que aborda a violência física, 2 em SP, 1 na BA e 3 em RN constatou-se violência do tipo psíquica, física e os setores com maior ocorrência de violência, 1 no PR que identificou-se violência do tipo institucional e 1 que configura-se negligencia dos enfermeiros. Compõem a amostra final, conforme a tabela II.

Autores	Ano	Local	Revista	Tipo de estudo	Achados
[18] CARVALHO ID, BRITO RS	2016	RN	ENFERMERIA GLOBAL	ESTUDO DESCRITIVO	Relatos das puérperas retratam as formas de violência caracterizadas por palavras e atitudes dos enfermeiros
[23] DINIS SG et al	2015	SP	REV. JOURNAL OF HUMAN GROWTH AND DEVELOPMENT	REVISÃO CRÍTICO-NARRATIVA	Discute-se a complexa causalidade destas formas de violência, incluindo o papel da formação dos enfermeiros
[22] PÉREZ BAG et al	2015	BA	REVISTA ENFERMAGEM CONTEMPORÂNEA	REVISÃO DE LITERATURA	Condutas de enfermeiros ao dominar o corpo e a mente da mulher, de forma persuasiva e invasiva.
[13] GRADIM CVC et al	2017	PE	REV ENFERM UFPE ON LINE	REVISÃO DE LITERATURA	Enfermeiros atribuem a falta de estrutura física, condições insatisfatórias e de organização como fator para a violência
[16] PALMA & DONELLI	2017	RS	REV. PSICO	ESTUDO DESCRITIVO	Ter os puxos dirigidos pelos enfermeiros é um preditor significativo para a violência.
[19] RODRIGUES DP et al	2018	PE	REV. DE ENFERMAGEM UFPE ON LINE	REVISÃO DE LITERATURA	Práticas de violência obstétrica por enfermeiros durante a atenção no trabalho de parto.
[17] SANTOS & SOUZA	2015	AP	REV. ESTAÇÃO CIENTÍFICA (UNIFAP)	ESTUDO DESCRITIVO	Por enfermeiros situações de abusos e discriminação é um dos tipos de violência mais frequente.
[24] SAUAIA & SERRA	2016	DF	REV. DIREITOS HUMANOS, E EFETIVIDADE	PESQUISA EXPLORATORIA	Negligencia dos enfermeiros, quanto a falta de informações aos procedimentos realizados.
[20] SILVA MG et al	2014	SP	REV. RENE	RELATO DE EXPERIÊNCIA	Verbalizações violentas dos enfermeiros, procedimentos iatrogênicos e o despreparo institucional.

[15] SOUZA AB et al	2016	SP	REV. CIÊNC. MÉD	REVISÃO DE LITERATURA	Constatou-se que o Enfermeiro é o principal autor da violência obstétrica.
[21] ALBERTINI A & BOTELHO RMO	2017	PR	REVISTA INICIARE	REVISÃO INTEGRATIVA	Violência institucional como violação de direitos da mulher durante o trabalho de parto.

Tabela II- SCIELO. Características dos estudos teóricos e de revisão selecionados decorrentes da violência obstétrica enfrentamento e seu agravo por enfermeiro durante o trabalho de parto. Manaus, AM, Brasil, 2018.

Criou-se uma estratégia para apresentação dos resultados, onde na distribuição geográfica representa um cenário geral da amostra pesquisada, percebe-se que a violência obstétrica praticada por enfermeiros, foi identificada nas regiões nordeste, sudeste destaca-se o estado de Minas Gerais que constatou-se o enfrentamento por meio diálogo entre enfermeiros na assistência ao parto e Sul do Brasil, onde os casos prevaleceram com maior incidência, como mostra a figura abaixo com suas específicas localidades, tipo de violência e setores.

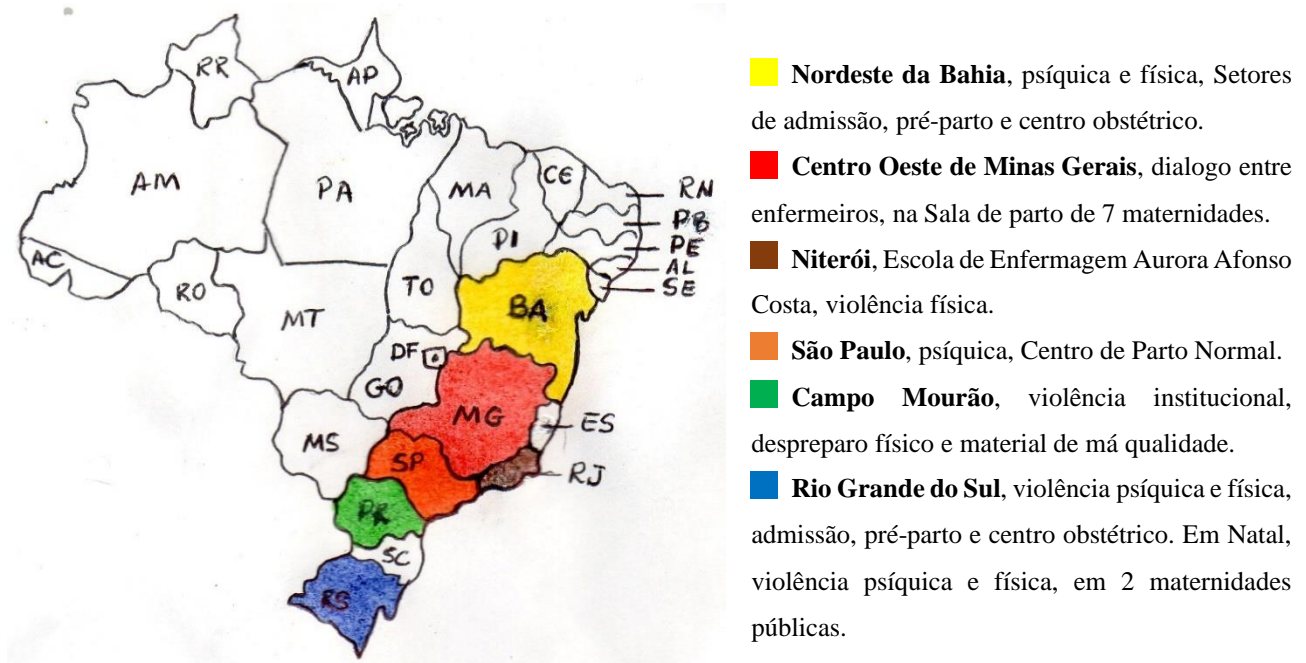


Figura II: Fonte Própria, 2018.

DISCUSSÃO

Segundo o mapa, percebe-se que o predomínio da violência obstétrica no Brasil ocorre em estados riscos, o estado de Minas Gerais precisamente na região Centro Oeste, foi o único estado que houve enfrentamento por meio de diálogo entre enfermeiros na assistência ao parto, o que se caracteriza uma certa resistência ou limitação desse problema entre os outros estados. Os diálogos entre enfermeiros ocorreram em 7 maternidades do mesmo estado, entre os meses de setembro de 2014 a março de 2015. Os relatos entre os, *Enf. 1 e Enf. 8*, mostram as dificuldades de enfrentamento

para garantir o direito das pacientes, além disso, o receio de lidar com esse agravo com os colegas de trabalho durante o parto que se fazem presente. Abaixo observa-se o cenário mais relevantes das discussões, descritas a seguir (OLIVEIRA; PENNA, 2017).

Alguns momentos na sala de parto são difíceis para a enfermagem. Porque a gente estando deste lado e a paciente do outro é complicado. Ela está sentindo dor, frágil, cansada, pedindo ajuda. Eu já presenciei fatos negativos, o que me deixa triste é quando a paciente tá no período expulsivo, e o médico e a própria enfermagem grita pra ela fazer força, diz que não é hora de ficar parada, que o neném tem que nascer, faz a manobra de Kristeller, e a gente tem que acatar o que o médico pedindo (Enf 1).

Vou falar do meu local de trabalho. A partir do momento que eu não consigo permitir que o marido acompanhe o TP eu estou indo contra uma lei federal, que é clara e tem um propósito, ela fala que a paciente tem que ter um acompanhante de livre escolha no TP e parto, se eu não permito isso, estou cometendo uma violência. Se eu quero abreviar o parto para ir descansar e começo a fazer um monte de intervenção, isto é violência obstétrica. (Enf 8).

Os discursos salientam-se uma certa dificuldade dos enfermeiros diante do ato da violência na sala de parto, traumatizando tanto a usuária como a equipe, o enfermeiro precisa a se adequar participando dessas condutas de forma negativa mesmo sabendo que está cometendo um grave erro a mulher violando seus direitos reprodutivos, como estratégia de enfrentamento frente a esse problema, cabe o enfermeiro aconselhar a paciente, apesar de ser uma conduta incomum no Brasil em defesa da mulher. Logo essa conduta profissional irá garantir a qualidade da assistência melhorando a relação entre a paciente e os profissionais de saúde (SOUZA et al, 2016).

Chama-se atenção para o estado do Rio Grande do Sul, região onde prevaleceu o maior percentil, 27,2% dos números de casos. Um levantamento realizado em maternidades da rede pública e privada nas cinco regiões do Brasil, com uma amostra de 1.626 mulheres primíparas e multíparas com idade superior a 18 anos, os dados estatísticos mostram o alto índice de casos da violência obstétrica no processo do parto. Sul foi a região onde o número de participantes da mesma pesquisa foi a mais prevalente, o que representa 51,1% dos casos, destacando a região com maiores casos da violência promovidos por enfermeiros, seguido das regiões, Sudeste 27,8 %, Nordeste 9,2 %, Centro Oeste 8,1 % e Norte com 3,8 % (PALMA; DONELLI, 2017).

Certificou-se que a violência obstétrica está presente e todos os setores da unidade hospitalar, o que conseqüentemente a mulher não estará imune a esse tratamento desumano, foi possível notificar entre os periódicos os maiores índices de violência contra a mulher nos setores, de admissão que é o momento que ela precisa ser atendida, sala de pré-parto e centro obstétrico, prevalente nas regiões Sul em Rio Grande do Sul, Nordeste na Bahia e Sudeste no Rio de Janeiro, praticada principalmente pela equipe de enfermagem, que através dos relatos não foi possível diferenciar as duas classes tanto do enfermeiro como do técnico de enfermagem, ou seja, a violência praticada pelas duas classes foram levantadas de forma igualitária (SANTOS; SOUZA, 2015).

Na cidade de Natal no estado do Rio Grande do Sul, foi identificado a violência obstétrica do tipo psíquica e física praticada pelo enfermeiro durante o parto em duas maternidades públicas da mesma cidade, fica bem claro que os enfermeiros usam o corpo da mulher como um objeto qualquer, deixando a mesma de ser protagonista naquele momento crucial, pelo fato demonstra que a mulher precisar sofrer como forma de punição pela sua gestação. Assim descreve os relatos: *O enfermeiro ficou me recriminando pela quantidade de filhos que eu tenho. Ficou dizendo: ainda vai querer mais;* A enfermeira disse: *você faz escândalo, chora, faz barulho. No primeiro você nem fez isso.* Atitude que se caracteriza - se como violência física: *A enfermeira falou para eu não fechar as pernas, se não ia matar o bebê* (CARVALHO; BRITO, 2016).

Na Escola de enfermagem Aurora de Afonso Costa em Niterói - RJ, foi desenvolvido um estudo com puérperas, o que identificou-se violência do tipo física ocasionada pelo enfermeiro, visto como principal promotor de maior frequência da violência obstétrica nessa esfera, as condutas são realizadas de forma frequentes, claramente violentas e prejudiciais como: ao relacionar os procedimentos realizados sem o consentimento prévio, uso rotineiro de enema, tricotomia, realização de toques vaginais repetitivos, administração de ocitóticos para acelerar o parto, oportunidade de não escolher a posição para o parto, restrição hídrica e alimentar. As mulheres precisam ser respeitadas em suas limitações e decisões, para isso as mesmas necessitam saber seus direitos e serem unidas (RODRIGUES et al, 2018).

No interior de São Paulo, através de um relato de experiência realizado por enfermeiras no Centro de Parto Normal, foi possível identificar atos de violência psicológica que demonstram comentários inadequados, oriundos por enfermeiros durante o parto, conforme descrito: *Na hora de fazer não gritou! Mulher é um bicho sem vergonha mesmo sofre e grita e no próximo ano está aqui de novo.* Além disso, intervenções desnecessárias realizadas pelos mesmos conforme descritos: *Tração excessiva do cordão umbilical para extrair a placenta; Não permitir o direito ao acompanhante; Uso de hormônios sintéticos; Proibição da melhor posição.* As relações de poder pelo enfermeiro são assimétricas, ou seja, as mulheres devem ser dóceis e obedientes (SILVA et al, 2014).

Outra dor além do parto identificado foi em Campo Mourão no estado do Paraná, que foram as irregularidades físicas das instituições públicas, voltada para despreparo quanto ao cenário, equipamentos e materiais de má qualidade. A violência nas maternidades é expressa através da própria precariedade da organização das atividades e da organização da forma que os profissionais prestam os seus serviços, cabe o enfermeiro preservar os direitos humanos das mulheres em seu ciclo gravídico puerperal, além disso, manter a integridade, sua autonomia e principalmente sendo a protagonista na atenção ao trabalho de parto, garantindo uma assistência mais digna à mulher e ao recém-nascido (ALBERTINI; BOTELHO, 2017).

Constatou-se que enfermeiros e técnicos de enfermagem discutem entre si sobre a violência como se fosse relatos verdadeiros para persuadir a paciente de forma negativa, mas que na realidade não são, percebe-se que elas aceitam essas informações para atender um desejo próprio do profissional que está disseminado na assistência. A culpa não está voltada para a falta de conhecimento de seus direitos as mulheres, mas sim todo o sistema público dos profissionais que deveriam rever suas ações e conseqüentemente construir um protocolo digno para um atendimento com respeito (PÉRES; OLIVEIRA; LAGO, 2015).

É preciso investir durante a formação do profissional de enfermagem, incluindo a sua grade a disciplina que garantem os direitos das mulheres sexuais e reprodutivos, a violação dos seus direitos tanto para a paciente como para o profissional deve ser prevenida sendo alvo nas provas de concursos, residências e processos admissionais. Logo o enfermeiro será capacitado e apto para fornecer informações sobre tudo que será realizado na assistência ao parto, visibilizar o problema com antecedência e responsabilizar-se e pesquisar acerca do progresso de indicadores de violência obstétrica na sociedade (DINIS et al, 2015).

Analisando as três temáticas de resultados, foi identificada a deficiência de informação desde a sua admissão até a sua alta hospitalar, o que se configura em negligência dos enfermeiros. Quanto aos procedimentos as quais eram submetidas as explicações e informações foram insuficientes para o consentimento à mulher antes da realização do mesmo. A falta de atenção, indiferenças, desrezos, abandono nos leitos e demora no atendimento tornaram-se rotina. É de responsabilidade do enfermeiro propor uma assistência baseada em segurança confiança a parturiente naquele momento supremo de sua vida. Violência praticada por enfermeiros, cujo o cuidado deveria ser humanizado com orientações para cada intervenção, respeitando seu momento de dor (SAUAIA; SERRA, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Somente um estado apresentou diálogo entre enfermeiros sobre a violência obstétrica em trabalho de parto, é um estado do Sudeste onde nele existe um centro de referência obstétrica, infelizmente nos demais lugares do Brasil não foi identificado, o que é um assunto importante para sentar e entender o porquê está acontecendo. A deficiência de diálogo entre enfermeiros sobre este assunto é extrema, para que esse processo transcorra de forma adequada a humanização precisa fazer parte da rotina, onde o enfermeiro deve desenvolver ações que visem a qualidade do atendimento como a educação permanente, enfatizando-se a utilização das boas práticas instituída pela OMS, em prol da redução das intervenções, garantindo que a humanização atinja a sua identidade durante o seu real papel no parto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBERTINI P, BOTELHO, R.M.O. **Violência obstétrica institucional durante a parturição: revisão integrativa da literatura.** Rev. Iniciare. 2017; 2(1): 16-21.
- CARVALHO I.S, BRITO R.S. **Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal.** Rev. Enferm Global. 2016; (47): 80-88.
- DINIS, et al. **Violência obstétrica como questão para a saúde pública no brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção.** Rev. Journal of Human Growth and Development, 2015; 25(3): 377-376.
- FUJITA J.A.L.M, NASCIMENTO P.L, SHIMO A.K.K. **O enfrentamento da violência obstétrica e suas repercussões na prática de enfermeiras obstetras.** Rev. de Enferm UFPE on line. 2015; 9(12):1360-9
- GRADIM C.V.C, RENNÓ M.G, RIBEIRO E.M, PACHECO, T.C.M.P; SALLES TA. **Violência no parto: revisão integrativa.** Rev. de Enferm UFPE on line. 2017; 11(3):1299-308.
- MEDEIROS, M.C.N et al. **Violência obstétrica: percepções do parto normal.** Rev. Temas em Saúde. 2016; 16(3): 503-528.
- OLIVEIRA V.J, PENNA C.M.M. **O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais de saúde.** Texto Contexto Enferm. 2017; 26(2): 1-10.
- PALMA C.C, DONELLI T.M.S. **Violência obstétrica em mulheres brasileiras.** Rev. Psico. 2017; 48(3): 216-230.
- PÉREZ B.A.G, OLIVEIRA E.V, LAGO M.S. **Percepções de puérperas vítimas de violência institucional durante o trabalho de parto e parto: revisão integrativa.** Rev. Enferm Contemp. 2015; 4(1):66-77.
- RODRIGUES F.A.C, et al. **Violência obstétrica no processo de parturição em maternidades vinculadas à Rede Cegonha.** Rev. Reprod Clim. 2017; 32(2):78–84.
- RODRIGUES D.P, et al. **A violência obstétrica no contexto do parto e nascimento.** Rev enferm UFPE on line. 2018; 12(1):236-46.
- SILVA R.L.V, et al. **Violência obstétrica sob o olhar das usuárias.** Rev. de Enferm UFPE on line. 2016; 10(12):4474-80.
- SANTOS A.L.M, et al. **Violência obstétrica: uma revisão narrativa.** Rev. Disciplinarum Scientia. 2016; 17(1): 163-169.
- SOARES C.B, et al. **Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem.** Rev. Esc Enferm USP. 2014; 48(2):335-4.
- SOUZA A.B, et al. **Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura.** Rev. Ciênc. Méd. 2016; 25(3):115-128.
- SANTOS R.C.S, SOUZA N.F. **Violência institucional obstétrica no Brasil: revisão sistemática.** Rev. Est Cient UNIFAP. 2015; 5(1): 57-68.

SILVA M.G, et al. **Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras**. Rev. Rene. 2014; 15(4):720-8

SAUAIA A.S.S, SERRA M.C.M. **Uma dor além do parto: violência obstétrica em foco**. Rev. de Dir Hum e Efetiv. 2016; 2(1): 128 – 147.