

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À PARTURIENTE QUE SOFRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: revisão narrativa

Mayanne de Cássia Souza Melo

Nicole Sane Rodrigues Dias

Adamar Nunes Coelho Júnior

Rose Daiana Cunha dos Santos

Giselmo Pinheiro Lopes

Resumo

A violência obstétrica é caracterizada por agressões sofridas pela gestante no decorrer do pré-natal, parto ou pós-parto. Nesse contexto o enfermeiro desempenha um papel de suma relevância na promoção de um parto seguro, sendo primordial a presença deste quando se pensa em um parto humanizado. São os enfermeiros os profissionais capacitados no acolhimento, gerando um bem-estar e conforto na hora do parto. Visando a abordagem do tema, objetivo geral desse trabalho foi verificar como se dá o auxílio do enfermeiro em casos de violência obstétrica contra a mulher. Como objetivos secundários, têm-se de entender o que é a violência contra a mulher, conceituar a violência obstétrica e entender como o enfermeiro pode auxiliar nesse contexto. Para tanto, usou-se como processo metodológico a pesquisa de revisão bibliográfica narrativa, com busca no Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO) sobre materiais que abordassem a temática.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Parto Humanizado; Violência contra as Mulheres; Violência obstétrica.

Abstract

Obstetric violence is characterized by aggressions suffered by the pregnant woman during the prenatal, delivery or postpartum period. In this context, the nurse plays a very important role in promoting a safe delivery, and its presence is essential when thinking about a humanized delivery. Nurses are the professionals trained in reception, generating well-being and comfort at the time of delivery. Aiming at approaching the theme, the general objective of this work was to verify how nurses are helped in cases of obstetric violence against women. As secondary objectives, one must understand

what violence against women is, conceptualize obstetric violence and understand how nurses can help in this context. For this purpose, a narrative literature review was used as a methodological process, using Google Scholar, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and the Scientific Electronic Library Online (SCIELO) virtual library on materials that addressed the topic.

Keywords: Humanizing Delivery; Nursing Care; Crimes against Women; Obstetric Violence.

INTRODUÇÃO

Entre os tipos de violência, encontra-se à violência obstétrica, que com o passar do tempo tem aumentado consideravelmente em seus índices. Apesar dos esforços para manter a mulher segura e livre de agressões, sabemos que o índice de mulheres que sofrem esse tipo de violência está cada vez maior. No Brasil, somente no fim do século XX a violência contra a mulher passou a ser vista como forma de descumprimento aos direitos humanos, tendo em vista que hoje, muitas delas, não aceitam mais serem violentadas de forma submissa, como outrora (ACOSTA *et al.*, 2017).

Essas situações de violência contra a mulher são, muitas vezes, banalizadas ou silenciadas no lar ou invisibilizadas nos serviços de saúde sem o devido cuidado e direcionamento pelos profissionais, um diagnóstico que deveria ser técnico, ter padrão de acolhimento e atendimento humanizado. É sabido que, independentemente da forma de violência, as sequelas imediatas ou tardias exigem o seu reconhecimento como necessidade de intervenção na área da saúde (ANDRADE, 2018).

Num contexto mais específico, esse trabalho aborda a questão da violência obstétrica, que muitas vezes acontece no momento do parto, que se configura como um momento significativo na vida da mulher, pois estabelece a transição da mulher para um novo papel social: o de ser mãe. Entretanto, esse evento perpassa por aspectos psicológicos, emocionais e sociais, sendo vivida de forma individual para cada mulher, onde a cultura tem forte influência (ACOSTA *et al.*, 2017).

Entendemos que o estudo sobre a forma com que se dá a violência contra a mulher é de suma importância e foi daí que surgiu o interesse pelo tema: da observação de índices cada vez maiores de mulheres violentadas obstetricamente. Faz-se necessário a discussão a respeito do tema em questão, de forma que haja a visibilidade e garantia do espaço ao debate, bem como ações voltadas para o enfrentamento desse tipo de violência contra mulher (ANDRADE, 2018).

Diante do exposto, destacamos a importância do profissional da saúde, não só no que diz respeito à identificação dos casos, mas também em seu acompanhamento, além da realização de ações de prevenção e promoção à saúde. Nosso intuito é mostrar como os profissionais da saúde atuam nesses casos, além de fornecer subsídios para demais pesquisas. A respeito do tema, trata-se de um assunto de extrema urgência a ser comentado é abordado, de forma que haja mais estudos

referentes a violência obstétrica. Instigar uma discussão sobre essa polêmica é fundamental para que as pessoas responsáveis por leis ajam de forma mais positiva e eficaz contra essas atitudes (ANDRADE, 2018).

Esse trabalho se propõe a refletir sobre o papel do profissional da enfermagem no que tange o atendimento às mulheres vítimas de violência obstétrica, baseada em pesquisas já existentes sobre a temática.

Pretende-se com essa pesquisa responder o seguinte questionamento: “Como se dá o auxílio do enfermeiro em casos de violência obstétrica contra a mulher?”. Nosso objetivo geral com essa pesquisa é verificar como se dá o auxílio do enfermeiro em casos de violência obstétrica contra a mulher.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão da literatura com abordagem narrativa. A busca foi realizada a partir da utilização das bases de dados: Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca virtual Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). Foram agrupados todos os estudos que atendessem aos critérios de inclusão, que compreenderam a: artigos que apresentassem em seu conteúdo obrigatoriamente, o papel do profissional da enfermagem no que tange o atendimento às mulheres vítimas de violência obstétrica, baseada em pesquisas já existentes, no idioma português, podendo ser estudos de qualquer natureza e que estivessem disponíveis na íntegra na internet.

O período escolhido para a análise envolveu artigos publicados entre 2014 à 2022, porém houve necessidade de implementação da lei 11.340 de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha) que cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. A busca pelos artigos ocorreu em julho de 2022, a fim de resgatar atualizações recentes. Optou-se pelos quatro descritores: “Violência obstétrica”, “Violência contra as Mulheres”, “Assistência de Enfermagem” e “Parto Humanizado”.

Na primeira busca, foram encontrados 30 artigos de consulta livre para compor esta revisão. Ainda para processo de refinamento, foi realizada a leitura dos resumos, para anular quaisquer dúvidas quanto à inclusão do artigo na revisão. Após leitura, continuaram 13 artigos e 01 lei, que atendiam a todos os critérios de inclusão acima citados.

Os dados foram sintetizados e categorizados e divididos em 03 blocos: 1) Violência contra a mulher; 2) Violência obstétrica; 3) Papel do enfermeiro na assistência da mulher que sofre agressão violência obstétrica, finalizando a pesquisa com as considerações finais.

REVISÃO DE LITERATURA

Violência contra a mulher

O debate a respeito das desigualdades não é de hoje. Desde a época dos gregos antigos até uns dias atrás, a mulher era vista como um ser inferior aos homens.

Perrot (1992, p.184 apud SAYÃO, 2003) narra que: “Na história e no presente, a questão do poder está no centro das relações entre homens e mulheres”. Entendemos então que esta busca constante pelo poder resulta em atritos e ainda em relações de opressão e dominação da parte detentora deste poder para com os que não o obtém.

Nesta mesma perspectiva, Bourdieu (1992 apud SAYÃO, 2003, p. 75) ressalta que:

A desigualdade, longe de ser natural, é posta pela tradição cultural, pelas estruturas de poder, pelos agentes envolvidos na trama das relações sociais. Nas relações entre homens e mulheres, a desigualdade de gênero, não é dada, mas pode ser construída, e o é, com frequência.

Fica evidente então que a construção da inferioridade feminina tem total relação com o poder que desde os primórdios são considerados como desiguais. Há informações do Ministério dos Direitos Humanos (BRASIL, 2018), por meio dos dados da Central de Atendimento à Mulher, que foram registradas 140.350 (cento e quarenta mil, trezentos e cinquenta) notificações de violência contra a mulher e em 50,70% dos casos houve violência física. Isso mostra um percentual elevado de agressão e violência.

É importante ressaltar que essa violência não acontece isoladamente, muitas vezes há a “evolução” da agressão e aumento da intensidade, sendo assim, Souza *et al.* (2018, p. 2) afirma a agressão:

[...] comumente, se inicia com ofensas verbais, repressões e diminuição da moral tendo, como desfecho, a lesão física. Tal fato prejudica não só a saúde física, mas, também, a saúde emocional, o que pode resultar em transtornos

como o estresse pós-traumático, a ansiedade, a depressão, transtornos alimentares e tentativas de suicídio (SOUZA *et al.*, 2018, p. 2).

É relevante salientar que as partes mais agredidas nas mulheres são cabeça, pescoço e a face, justamente por serem os locais de maior visibilidade, o que faz com que haja a reafirmação do poder masculino. Tais cicatrizes, por mais que sumam com o tempo, fazem com que haja profundas lembranças ruins que colaboram para baixa autoestima, de forma que essa passa a se sentir inferiorizada com sua imagem corporal (SOUZA *et al.*, 2018).

A violência pode se dar das mais variadas formas como já foi mencionado anteriormente. As violências cometidas contra as mulheres podem ser físicas, sexual, psicológica, moral, patrimonial, entre outras.

Ao falar-se em violência física, pode-se compreender, a partir da Lei 11.340/06, Art. 7º, Inciso I, “como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal.” (BRASIL, 2006). Este tipo de violência é a mais evidente e difícil de esconder devido aos “hematomas” mais aparentes, porém muitas mulheres omitem a agressão usando diversas desculpas como: queda de escada, tropeços ou acidentes diversos. Estão incluídos nessa categoria os empurrões, beliscões, chutes, socos, mordidas, surras etc.

A violência psicológica pode ser entendida, através da Lei 11.340/06, Art. 7º Inciso II, como:

[...] qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação (BRASIL, 2006, p. 01).

A violência psicológica ou agressão emocional é o tipo de violência detectado com maior grau de dificuldade e pode ocorrer de várias formas: ameaças de espancamentos e até de morte, acusações de possuir amantes, impedir de trabalhar e sair, dentre outras. É provavelmente a forma mais frequente de violência e também menos denunciada, sendo que, muitas vezes, nem a própria vítima tem a noção de que está sendo alvo deste tipo de abuso (ACOSTA *et al.*, 2017).

Outro tipo de violência é a sexual, que segundo a Lei 11.340/06, Art. 7º, Inciso III é:

[...] qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou

uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos (BRASIL, 2006, p. 01).

Sendo assim, até mesmo o marido pode ser acusado de violência sexual, quando obriga a mulher a manter relação sexual alegando que isso seria uma obrigação dela como sua esposa ou até mesmo a assistir cenas de conteúdos sexuais sem o seu consentimento. Porém muitas mulheres desconhecem essa informação. Wolff (2008, p. 4) relata que:

A sexualidade é para o homem a principal manifestação do poder masculino. A noção de que a mulher lhe pertence e deve servi-lo faz com que o estupro dentro do casamento ou da união estável seja considerado ato normal entre os parceiros. Nem mesmo a vítima, muitas vezes, tem a noção de que pode se recusar à prática sexual.

Isso mostra o quão difícil é identificar esse tipo de violência. Já que muitas mulheres ainda acreditam ser obrigação satisfazer o companheiro mesmo sem vontade. Existe ainda o medo que o marido possa interpretar que ela possa ter um “amante” e por isso a recusa de manter relação sexual com ele (ANDRADE, 2018).

Já a violência moral se faz presente quando é cometida, segundo a Lei 11.340/06, Art. 7º, Inciso V, em “[...] qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria” (BRASIL 2006, s. p.). Portanto, não podendo ocorrer qualquer ato que, desprovido de verdade, acabe por prejudicar a dignidade da mulher ou ofendê-la.

O último caso mencionado na Lei 11.340/06, Art. 7º, Inciso IV, de violência contra a mulher é a violência patrimonial, que apesar de sua grande importância, geralmente deixa de ser entendida como violência pela maioria das mulheres que a sofrem. Ela é interpretada como:

[...] qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades (BRASIL, 2006, p. 01).

Violência obstétrica

A violência, habitualmente, constitui um grave problema social e, dentro dos cenários de representações de atos violentos, destaca-se à violência obstétrica, que

são todas as formas de violência e danos originados no cuidado obstétrico profissional (SANTOS; SOUZA, 2015).

Mais especificamente, entende-se por violência obstétrica a apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres por profissional de saúde, expressando-se por meio de relações desumanizadoras, de abuso de medicalização e de patologização dos processos naturais. Isso resulta em perda de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres (ZASCIUSRINKI, 2015).

Foi sancionado o projeto de Lei (PL) de autoria do vereador Bejani Júnior a proposta de informar e proteger gestantes e parturientes contra a violência obstétrica no município de Juiz de Fora. Segundo o texto:

[...] enquadra-se nesse tipo de violência todo ato que tenha sido praticado pelo médico, pela equipe do hospital, por um familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou, ainda, no período do puerpério. Como exemplo de tais violências, a lei cita tratar a gestante de forma agressiva, grosseira ou não empática; recusar atendimento de parto, visto que é uma emergência médica; demorar para transferir a mulher para o quarto; dentre outras, que estão dispostas no corpo do texto (CÂMARA MUNICIPAL DE JUIZ DE FORA, 2022, p. 1).

Zanardo *et al.* (2017), diz que ocorre desrespeito na assistência às gestantes no momento do parto nos setores públicos e privados, havendo divulgação dessa situação pela imprensa e redes sociais devido o relato dessas mulheres que se sentiram violentadas no momento de parturidade. Vale ressaltar que em 2012, por meio de dados coletados pela ouvidoria no Ministério da Saúde, foram computados 12,7% de queixas de mulheres sobre o tratamento desrespeitoso, agressões físicas ou verbais que receberam ao dar à luz.

Definem a violência obstétrica como uma violência psicológica, caracterizada por ironias, coerção e ameaças, bem como violência física, em alguns casos, por meio de manipulação e exposição do corpo da mulher, fazendo com que o momento do parto se torne desagradável (ZANARDO *et al.*, 2017, p. 01).

Em estudos, Souza *et al.* (2017) afirmam que a medicalização excessiva do parto é um fator relevante para a ocorrência da violência obstétrica, onde a parturiente tem um, com isso, um papel secundário no nascimento do seu filho e nesse momento o profissional da saúde passa de coadjuvante para ator principal do cenário decidindo em nome da parturiente.

Pode-se citar como fator de violência obstétrica também o impedimento da presença de um acompanhante, fator assegurado pela Lei nº 11.108/2005, que

garante que a gestante deve ter um acompanhante de livre escolha no acolhimento, pré-parto, parto e pós-parto (ZANARDO *et al.*, 2017).

Paralelo a isso, Souza *et al.* (2017) afirmam que pode ser considerado violência obstétrica também a negligência de informações e orientações relevantes dos profissionais às parturientes, bem como a privação da assistência por meio dos médicos e profissionais da saúde. Souza *et al.* (2017, p. 11) também citam como mais comuns “[...] os atos de: humilhar, xingar, coagir, constranger, ofender mulher e família, fazer piadas ou comentários desrespeitosos sobre seu corpo, raça ou situação socioeconômica”.

A violação dos direitos das gestantes no momento do parto pode ser considerada como violência obstétrica, pois se a mesma poderá perder a autonomia e decisão sobre o seu próprio corpo, além do tipo de parto que a mesma quer ter, pois é submetida a orientações incompreendidas por ela (ANDRADE; FERREIRA, 2014).

Papel do enfermeiro na assistência da mulher que sofre agressão violência obstétrica

É importante compreender o indivíduo de forma total, tratando-o com sensibilidade, criatividade e solenidade, pois são os fatores que estipulam a qualidade do cuidado. Moraes; Monteiro; Rocha (2010) reconhecem que o cuidar é um processo e, dessa forma, em evolução e sujeito às mudanças que ocorrem no sistema de saúde e no modo de significância para o ser cuidado.

A enfermagem é uma das profissões que tem que oferecer atenção a essas mulheres e são os profissionais que estão mais próximos dos pacientes durante a sua assistência, seja na unidade hospitalar ou na unidade básica de saúde. Em algum momento durante a sua trajetória, o profissional enfermeiro pode vir a se defrontar com essa situação, o que exigirá que ele possua um conhecimento específico e habilidade para que assim possa realizar uma assistência humanizada a essa mulher, além de também estar atuando na promoção à saúde e nas orientações necessárias (MORAIS; MONTEIRO; ROCHA, 2010).

Figura 1 - Práticas no Serviço do Enfermeiro.



Fonte: Barbiani. *et al.* (2016)

A figura acima mostra alguns pontos de atuação do enfermeiro, e é nesse contexto que a atuação do enfermeiro se torna relevante, pois um profissional qualificado e com prática eficaz, fator de suma relevância quando se trata de cuidados preventivos com a mulher em trabalho de parto, fornecendo auxílio, aconselhamento e monitoramento, o que faz com que haja uma promoção de práticas e comportamentos positivos (SMELTZER, 2002).

No período pré-natal, no parto e no pós-parto, um momento singular da vida, a mulher precisa receber apoio de profissionais e serviços de saúde capacitados e que, acima de tudo, estejam comprometidos com a fisiologia do nascimento e respeitem a gestação, o parto e a amamentação como processos sociais e fisiológicos. Entretanto, essas experiências são lembradas como momentos traumáticos nos quais a mulher se sentiu agredida, desrespeitada e violentada por aqueles que deveriam estar lhe prestando assistência. A dor do parto, no Brasil, muitas vezes, é relatada como a dor da solidão, da humilhação e da agressão, com práticas institucionais e de profissionais de saúde que criam ou reforçam sentimentos de incapacidade, inadequação e impotência da mulher e de seu corpo (CIELLO *et al.*, 2012).

Em estudo realizado por Barbiani *et al.* (2016) verificou-se que a consulta de enfermagem foi a prática mais realizada pelo enfermeiro nos últimos anos, entretanto

é fundamental que haja também práticas educativas dirigidas a grupos específicos, para que sejam abordados assuntos relacionados a cada comunidade específica.

Nesse sentido, Pinelle (2002) discorre que a educação para a saúde da população é de suma importância, tendo em vista que é a base do êxito das ações priorizadas na atenção primária à saúde. O enfermeiro é o profissional hábil para a percepção do uso das estratégias cabíveis à aprendizagem, sabendo como utilizar os serviços de saúde para o usuário.

Pavanatto (2015, p.767) diz que é basilar que haja a atenção para o “além do ambiente de saúde”, embora isso não signifique que atividades possam ser desenvolvidas no âmbito da saúde também. Nesse sentido, cabe falar das visitas familiares, que são de suma relevância para os pacientes doentes, além de proporcionar ao enfermeiro um conhecimento acerca do seu ambiente de atuação, bem como de inserção na comunidade.

Moura *et al.* (2018) também falam que sobre os fatores de risco para a ocorrência da violência obstétrica, é importante que o enfermeiro reconheça e detecte as mulheres que possam estar mais vulneráveis a sofrer a violência obstétrica, tendo em vista que ele é atuante na atenção primária à saúde e pré-natal, devendo estar atendo na investigação da violência.

É importante que o profissional de enfermagem se empenhe para que haja a educação continuada, fator de suma importância nos dias atuais. A necessidade de constante atualização torna evidente a relevância do quesito estudos no âmbito profissional. Outro fator a ser analisado é de extrema importância é que é preciso que haja um ambiente propício à interação entre enfermeiro x paciente, desde sua recepção, que é caracterizado pelo primeiro contato entre ambos. É importante uma sala apropriada, onde a privacidade de cada um seja respeitada e não haja interrupções de terceiros (ARAÚJO, 2020).

Dentre os principais pontos para melhoria no quadro da enfermagem, podemos afirmar que: segurança para os pacientes e profissionais; qualidade da assistência; construção de trabalho em equipe; útil instrumento de gerenciamento; critérios e objetivos concretos adaptados à realidade brasileira; o caminho para a melhoria contínua (SALDANHA, 2014).

Cabe salientar que a qualidade na assistência de enfermagem se torna verdadeira quando o profissional age com conhecimento, habilidade, humanidade e

competência para atender as necessidades de saúde e expectativas do ser humano. E grande parte de tudo isso depende da própria instituição de saúde (MOURA *et al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Infelizmente a violência obstétrica não é algo distante da nossa realidade. Dessa forma, afirma-se à relevância dos profissionais da saúde tratarem e atuarem de forma a combater tal violência, visando a garantia de atendimento digno, com qualidade e tratamento respeitoso à gestante, tendo em vista que esse momento é singular na vida da mulher.

Muitas são as variáveis observadas sobre a violência obstétrica, entretanto faz-se necessário que haja iniciativas e programas de apoio visando a melhoria da qualidade no atendimento da saúde da parturiente, visando o aumento da sensibilidade no assunto no meio acadêmico, visando uma melhor conscientização na formação dos futuros profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

- ACOSTA, D. F. *et al.* Cuidado à mulher em situação de violência doméstica: representações de enfermeiras(os) hospitalares. **Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia**, v. 19, p. 21, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/42471>. Acesso em: 11 mai. 2022.
- ANDRADE, B. P.; AGGIO, C. M. Violência obstétrica: a dor que cala. In: **Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas**. Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2014. Disponível em: http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf. Acesso em: 02 maio de 2022.
- ANDRADE, R. F. M. **A história da violência no Brasil. Belo Horizonte**. Revista Senso. 22 março de 2018. Disponível em: <https://revistasenso.com.br/2018/03/22/historia-da-violencia-no-brasil/>. Acesso em: 11 maio 2022.
- ARAÚJO, B.C. *et al.* Um olhar sobre a violência obstétrica. **Ap. Sci. Rev.**, [S.l.], v. 4, n. 6, p. 4053- 4059, Curitiba, Brasil, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BASR/article/download/22390/17920/57565>. Acesso em: 15 maio 2022.
- BARBIANI, R.; NORA, D. R. C.; SCHAEFER, R. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: revisão de escopo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 01, n. 01, p. 45-66, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/DC6TjSkqj7KhMQL4pkMS9f/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22 maio 2022.
- BORDIEU, P. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro, Best Bolso 2014.
- BRASIL. Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006. **Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher**. Diário Oficial da União, Brasília, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm. Acesso em: 11 maio 2022
- BRASIL. **Levantamento Anual Sinase 2016**. Ministério dos Direitos Humanos
- CÂMARA MUNICIPAL DE JUIZ DE FORA. **Agora é lei** - sancionada política contra a violência obstétrica. CÂMARA MUNICIPAL DE JUIZ DE FORA, Minas Gerais, 2022. Disponível em: <https://www.camarajf.mg.gov.br/www/noticias/exibir/11999/Agora-e-Lei---Sancionada-politica-contra-a-violencia-obstetrica.html?p=1>. Acesso em: 1 jun. 2022.
- CIELLO, C. *et al.* **Violência obstétrica**: “parirás com dor”. Brasília: Senado Federal; 2012. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/comissoes/documentos/sscepi/doc%20vcm%20367.pdf>. Acesso em: 12 maio 2022.

MORAIS, S. C. R. V.; MONTEIRO, C. F. S.; ROCHA, S. S. O cuidar em enfermagem à mulher vítima de violência sexual. **Texto Contexto Enferm**, [S.l.], v. 19, n. 1, p. 155-60, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a18.pdf>. Acesso em: 30 maio de 2022.

MOURA, R. C. M. M. *et al.* Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Enferm. Foco**, [S.l.], v. 9, n. 4, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1333/480>. Acesso em: 30 maio de 2022.

PAVANATTO, A.A.; SCHMIDT, L.M. Programa de humanização no pré-natal e nascimento: indicadores e práticas das enfermeiras. **Rev Enferm UFSM**, [S.l.], v.4, ed.4, p.761-770, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/11329>. Acesso em: 15 maio 2022.

PINELLI, F. G. S.; BARROS, S. M. O.; MARIN, A. A. C. F. V. Promovendo a saúde. **Enfermagem obstétrica e ginecológica**, São Paulo, Roca, 2002.

SALDANHA, B. L. **A enfermagem e o cuidado à mulher vítima de violência sexual**. Monografia (Graduação em Enfermagem). Universidade Federal Fluminense, 2014, 49f. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/4819>. Acesso em: 15 maio 2022.

SANTOS, S. C. R.; SOUZA, F. N. Violência institucional obstétrica no Brasil: revisão sistemática. **Estação Cient.**, v. 5, n. 1, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unifap.br/index.php/estacao/article/view/1592>. Acesso em: 30 maio 2022.

SAYÃO, D. T. Corpo, poder e dominação: um diálogo com Michele Perrot e Pierre Bourdieu. **Perspectivas**. Florianópolis, v. 21, n. 01, p. 121- 149, jan/jun, 2003. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/10210>. Acesso em: 01 jun. 2022.

Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Coordenação Geral do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo. Brasília, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/Levantamento_2016Final.pdf. Acesso em: 20 maio 2022.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgico**. ed. 9ª, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, ,2002.

SOUZA, A. B. *et al.* Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Ciênc. Méd**, Campinas, v. 25, n. 3, set./dez, 2016. Disponível em: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/3641/2486>. Acesso em: 30 maio de 2022.

WOLFF, L. R.; WALDOW, V. R. Violência Consentida: mulheres em trabalho de parto e parto. **Saúde Soc**. São Paulo, v.17, n.3, p.138-151,2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/5y44SctJDC9ZMc5bBjYVZJ/?lang=pt>. Acesso em: 29 maio 2022.

ZANARDO, G. L. P. *et al.* Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa.

Psicologia & Sociedade, Porto Alegre, v. 29, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/psoc/a/J7CMV7LK79LJTnX9gFyWHNN/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 30 maio 2022.

ZASCIUSRINKI, J. M. **Violência obstétrica**: uma contribuição para o debate acerca do empoderamento feminino. Marília: Unesp, 2015. Disponível em:

https://www.marilia.unesp.br/Home/Eventos/2015/xiisemanadamulher11189/violencia-obstetrica_juliana-miranda.pdf. Acesso em: 29 maio 2022.