

Artigo

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: PERSPECTIVAS DE ENFERMEIROS DE UMA
MATERNIDADE PÚBLICA**

**OBSTETRIC VIOLENCE: PERSPECTIVES OF NURSES IN A PUBLIC
MATERNITY**

Maura Vanessa Silva Sobreira¹
Maria Thereza da Silva Gonçalves²
Mayara Dias de Souza³
Esthéfanny Jorge Ribeiro⁴
Francisco Andesson Bezerra da Silva⁵

RESUMO - Objetivo: Analisar o Discurso dos Profissionais de Enfermagem de uma Maternidade Pública sobre Violência Obstétrica. **Métodos:** Foi realizado estudo de campo do tipo descritivo exploratório com abordagem quantitativa, realizado com 13 enfermeiras que atuam na Maternidade Dr. Deodato Cartaxo no município de Cajazeiras-PB. Os dados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo, formulada por Bardin. A pesquisa atendeu critérios da Resolução 466/2012, que trata de Pesquisa e testes com seres humanos e do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Santa Maria, aprovado com CAAE de nº 09055219.8.0000.5180. **Resultados:** Ficou evidenciado que apesar de alguns profissionais apresentarem um conhecimento prévio sobre a violência obstétrica, a mesma não possui um conceito único e específico, várias são as definições para

¹ Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Mestre em Enfermagem – UFRN, Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Docente da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB, Brasil, e-mail: mauravsobreira2@gmail.com;

² Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Santa Maria- FSM. E-mail: mtgoncalves334@gmail.com;

³ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Santa Maria- FSM. E-mail: mayara_dis@hotmail.com;

⁴ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Santa Maria- FSM. E-mail: esthefanny_ip@hotmail.com;

⁵ Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Católica de Santos, SP, especialista em Gestão das Políticas em DST/aids, Hepatites Virais e Tuberculose pela UFRN, Natal, RN, Gerente Regional de Saúde da 10ª Gerência Regional de Saúde, e-mail: andessonbr@hotmail.com.



Artigo

caracterizá-la de modo que os direitos das mulheres tornam-se diminuídos e a violência na maioria das vezes não denunciada. **Conclusão:** Podemos concluir que mudanças são necessárias nas práticas de assistência obstétrica para que os profissionais tenham mais envolvimento com a temática no decorrer da vida acadêmica e assim tenham suporte científico de qualidade garantindo uma assistência segura e humanizada a fim de não praticar a violação dos direitos das mulheres e não contribuir para naturalização da violência obstétrica.

Palavras-chave: Parturiente; Obstetrícia; Violência; Obstétrica Parto.

ABSTRACT - Objective: To analyze the Nursing Professionals Discourse of a Public Maternity Unit on Obstetric Violence. **Method:** A descriptive exploratory field study with a quantitative approach was carried out with 13 nurses who work in the Maternity Dr. Deodato Cartaxo in the municipality of Cajazeiras-PB. The data were analyzed through the technique of content analysis, formulated by Bardin. The research met criteria of Resolution 466/2012, which deals with Research and testing with human beings and the Ethics and Research Committee of Faculdade Santa Maria, approved with CAAE de n09055219.8.0000.5180. **Results:** It was evidenced that although some professionals present a prior knowledge about obstetric violence, it does not have a unique and specific concept, several are the definitions to characterize it so that the rights of women become diminished and violence most often unreported. **Conclusion:** We can conclude that changes are necessary in obstetric care practices so that professionals are more involved with the subject during the academic life and thus have scientific support of quality guaranteeing a safe and humanized care in order not to practice the violation of the rights of women and not contribute to the naturalization of obstetric violence.

Keywords: Parturient; Obstetrics; Obstetric Violence and Childbirth.

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher pode ser conceituada como sendo qualquer ato ou conduta que se baseia no gênero, causando morte, dano ou sofrimento de ordem física, sexual ou psicológica à mulher, podendo ser cometida tanto na esfera pública como na esfera privada, logo, a violência contra a mulher apresenta-se em diversas formas e uma



Artigo

delas tem sido muito presente e não identificada: a violência obstétrica (ANDRADE et al., 2014).

A expressão “violência obstétrica” (VO) é utilizada para descrever e agrupar diversas formas de violência e danos causadas pelo profissional durante o cuidado obstétrico. Inclui maus tratos físicos, psicológicos e verbais, assim como procedimentos desnecessários e danosos como episiotomias, restrição ao leito no pré-parto, clister, tricotomia, ocitocina (quase) de rotina e ausência de acompanhante. Levando à perda da autonomia da mulher bem como sua capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, impactando negativamente sua qualidade de vida (TESSER et al., 2015).

Uma em cada quatro mulheres brasileiras sofre violência no parto segundo pesquisa realizada, em 2010, pela Fundação Perseu Abramo: “Mulheres brasileiras e Gênero nos espaços público e privado” na qual contou com a opinião de 2.365 mulheres e 1.181 homens com a faixa etária de 15 anos de idade, de 25 unidades da federação, cobrindo as áreas urbanas e rurais de todas as macrorregiões do país. (GONÇALVES et al; 2014).

A violência obstétrica ainda é pouco identificada pelas suas vítimas, sendo em geral naturalizada e aceita por todas. Na sua forma mais específica quando praticada dentro das maternidades durante o período de parturição e cometidas por agentes que deveriam proteger, garantindo-lhes uma atenção humanizada, preventiva e reparadora de danos. Uma forma, muito comum de violência institucional ocorre em função de práticas discriminatórias, sendo as questões de gênero, raça, etnia, orientação sexual e religião, um terreno fértil para ocorrência de tal violência (PÉREZ et al; 2015).

Segundo SILVA et al. (2017), a violência institucional obstétrica é relacionada como uma violência praticada pelas equipes de saúde e consentida por mulheres em trabalho de parto e parto, este fato é atrelado a diversos fatores como: as mulheres desconhecerem o processo fisiológico e práticas de assistência durante o trabalho de parto e parto; e por acreditarem que o médico e/ou a equipe de saúde sejam detentores de conhecimentos e habilidades técnicas naquela situação.

Pensando no combate da violência obstétrica, o Ministério da Saúde, cria a Políticas de atenção integral a Saúde da mulher que objetiva garantir os direitos de cidadania, sexuais e reprodutivos deste grupo um exemplo disso é o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), de 2000, que busca avanços na cobertura e na qualidade do pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, tanto para as mulheres quanto para seus filhos, segundo os direitos de cidadania (ANDRADE et al; 2014).



Artigo

Segundo SILVA et al. (2017), a assistência humanizada a parturiente refere-se à prestação de uma assistência que prioriza a qualidade do cuidado garantindo respeito aos direitos e sua individualidade, valorizando a autonomia, protagonismo e responsabilidade dos sujeitos envolvidos no processo do cuidado. Sendo essa uma forma de transformar o processo de desumanização que se tornou cada vez mais gradativo, em procedimentos que visam suavizar as dores e temores de pacientes que necessitam de atendimento e cuidados.

Tal estudo justifica-se a partir da vivência em estágios acadêmicos, no qual foi possível identificar algumas formas de violência obstétrica cometidas durante o trabalho de parto e parto pelos profissionais de saúde, em especial pelos enfermeiros de forma naturalizada sem considerar os direitos das parturientes. E também por existir pouca visibilidade do tema no campo acadêmico surgindo então o interesse em evidenciar essa temática, a fim de minimizar os atos de violência cometidos pela equipe de saúde os quais causam danos irreparáveis na vida das mulheres.

Dessa forma surgiu o seguinte questionamento: O que os profissionais de enfermagem de uma maternidade pública compreendem sobre violência obstétrica? O estudo deverá contribuir com elucidação de uma temática contemporânea e que precisa ser evidenciada para possibilitar o fomento da estratégia de enfrentamento.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratória e descritiva com abordagem qualitativa, para contemplar assim os objetivos propostos.

O estudo exploratório tem por objetivo proporcionar familiaridade do pesquisador com o problema, potencializando o conhecimento das características de determinados fenômenos para assim procurar explicações das suas causas e consequências de modo que se consiga ajudar no desenvolvimento de hipóteses explicativas de fatos a serem verificados numa pesquisa, analisar quais os métodos utilizados e quais os resultados obtidos, estabelecendo rumos para investigações do comportamento humano além de identificar conceitos ou variáveis e sugerir hipóteses verificáveis, quanto às pesquisas descritivas elas objetivam identificar a relação entre variáveis focando na descoberta e análise dos fatos, a fim de descrevê-los, classificando-os e interpretando-os. É, portanto uma análise aprofundada da realidade de uma pesquisa (FERNANDES et al., 2018).

Segundo Guedes (2017), a abordagem qualitativa está relacionada ao estudo da história, das ligações, das apresentações, das crenças, dos conhecimentos e das opiniões,



Artigo

com base nas interpretações que os sujeitos sociais fazem a respeito de como vivem, constroem seus conhecimentos, sentem e imaginam. Além disso, foram especificadas ainda as seguintes etapas: estabelecimento da pergunta norteadora, seleção dos artigos e definição dos critérios de inclusão.

A pesquisa foi desenvolvida no município de Cajazeiras-PB, na Maternidade Dr. Deodato Cartaxo, localizada na Rua Dr. José Moreira de Figueiredo S/N, Bairro Cristo Rei, situada na cidade polo da 9ª Região de Saúde no sertão semiárido do Estado da Paraíba. Esta região é composta por 15 municípios.

A população desse proposto estudo foi constituída por enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam na Maternidade Dr. Deodato Cartaxo de Cajazeiras, totalizando 13 profissionais. A amostra foi constituída pelos enfermeiros que se enquadraram nos seguintes critérios de seleção:

Critério de inclusão – ter no mínimo um ano de experiência no serviço;

O instrumento utilizado para coletar os dados foi um questionário semiestruturado organizado por uma serie ordenada de perguntas, contendo questões de caracterização dos profissionais e questões específicas acerca do tema Violência Obstétrica.

O projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil, e direcionado para o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Santa Maria, tendo sido aprovado com CAAE de nº 09055219.8.0000.5180.

Antes da aplicação do instrumento os profissionais foram informados sobre os objetivos do estudo e apresentado aos mesmos o TCLE. Após a aceitação em participar da pesquisa, mediante assinatura do TCLE, a mesma foi realizada. A busca dos dados foi seguida de acordo com a disponibilidade de cada profissional no próprio local e horário de trabalho.

A interpretação e análise dos dados obedeceram a um procedimento de análises dos conteúdos qualitativos, conforme a técnica de análise de conteúdo de Bardin.

Para Silva (2017) a análise do conteúdo pode ser definida como sendo um conjunto de instrumentos metodológicos, em frequente aperfeiçoamento, que se propõe a examinaras diferentes fontes de conteúdo e formas de comunicação sejam elas de caráter verbal ou não verbal.

Para que se possa ter uma melhor interpretação dos dados coletados, a acerca da analise metodológica é necessário que o investigador tenha compromisso com o entrevistado de modo que possa captar seu ponto de vista analisando e confrontando sua percepção com a de outros pesquisadores (CÂMARA, 2013).

Na produção da pesquisa foram considerados os requisitos apresentados pela Resolução 466/2012, que trata de pesquisa e testes em seres humanos. Está a



Artigo

obrigatoriedade de que os participantes sejam esclarecidos sobre os procedimentos.

RESULTADOS

O estudo se constituiu numa população adulta, ou seja, apresentando 23% (3) encontram-se na faixa etária de 33-34 anos, 23% (3) entre 35-40 anos, 15,5% (2) 41-45 anos, 15,5% (2) de 46-50 anos e ainda 23%(3) acima dos 50 anos de idade. No que diz respeito ao gênero, houve uma predominância do sexo feminino 100% (13), ratificando que a profissão ainda é exercida em grande parcela por mulheres.

Sobre os dados demonstrativos de caracterização dos enfermeiros as idades variam de 30 anos, que representam 23% da população a 62 anos que corresponde ao restante de 77%. E dos 13 enfermeiros entrevistados todos são do sexo feminino (100%).

A Enfermagem consiste de uma área de trabalho tradicionalmente feminina, em que o cuidar é visto mais como um dom do que uma profissão, estando associada à essência feminina. As práticas do cuidado com os doentes foram desenvolvidas no âmbito doméstico. A enfermagem é uma das raras profissões no mundo em que o trabalho está associado ao conhecimento e a prática que fornece assim bases para a profissão ser desenvolvida em sua maioria por mulheres, reconhecidas como pioneiras e responsáveis pela sua criação e sistematização. Desse modo é vista como uma profissão em que o cuidado e amor ao próximo a tornam uma área de trabalho adequada a esse gênero (LOMBARDI et al., 2018).

Contudo, embora a enfermagem seja construída culturalmente como uma prática feminina, os homens estão sendo uma realidade cada vez mais presente na profissão, representando rupturas importantes de gênero relacionados à prática do cuidado.³

No que tange o tempo de formação 62% (08) são graduados a mais de dez anos, em relação ao tempo de trabalho na instituição 47% (06) trabalhavam na instituição a mais de dez anos. Dentre os que fizeram especialização 30% (04) concluíram pós em obstetrícia. Ainda, da amostra 70% (09) não possuem especialização.

Pesquisado os dados de formação e carreira dos profissionais de enfermagem, encontramos que 8% tem apenas 2 anos de formação e 92% tem tempo superior a seis anos. Sobre o tempo de atuação no serviço 70% dos enfermeiros trabalham a mais de seis anos 30% a menos de cinco anos. No tocante a especialização, a amostra demonstra que apenas 30% (04) enfermeiras deram continuidade aos estudos na área de Obstetrícia, inferindo-se que se faz necessária uma intervenção no sentido de estimulá-los para o aprimoramento na área de atuação.



Artigo

Levando em consideração a importância do papel do enfermeiro como facilitador indispensável entre as equipes de saúde, compreendesse a necessidade dos profissionais investirem mais em atividades de qualificação continuada, promoção e produção do conhecimento, a fim de garantir um cuidado de qualidade a partir de evidências científicas (TEIXEIRA et al., 2014).

DISCUSSÃO

Por motivos éticos e para preservar a identidade dos participantes da pesquisa, optou-se por criar uma classificação numérica antecedida da letra *S*, ou seja, as identificações *S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8,...*, *S12 e S13* referem-se ao conjunto de nossa amostra.

A análise da Compreensão sobre Violência Obstétrica pelas enfermeiras participantes da pesquisa revelou que elas contêm conhecimentos prévios sobre a temática aonde seus relatos vêm ao encontro de suas concepções sobre o assunto, que para ocorrer de fato à violência são praticados Atos/ações que possam ferir ou desrespeitar a integridade da mulher.

De tal forma, com o propósito de confirmar o conhecimento dos enfermeiros do estudo sobre a compressão do tema, é revelado a partir dos relatos:

Ação invasiva e/ou desrespeito ao corpo [...] (S3, S4, S6, 2019).

[...] Violação de direitos a parturiente (S2, S8, S9, 2019).

[...] Procedimentos sem autorização ou indevido (S1, S7, S12, S13, 2019).

A violência obstétrica é definida de diversas formas dentre elas está a negligência na assistência, discriminação social, violência verbal que traz por sua vez os tratamentos agressivos, as ameaças, os gritos e a humilhação intencional na qual a mulher é submetida, temos ainda violência física que inclui a não utilização de medicação analgésica quando de fato tem sua indicação, o abuso sexual e violência psicológica que é bastante comum. Sem esquecer as práticas de uso inadequado das tecnologias e intervenções desnecessárias, frente às evidências científicas, o que pode resultar numa enxurrada de intervenções com elevados riscos de sequelas à saúde da mãe e do bebê que nos dias atuais torna-se um fenômeno comum na rotina das instituições (GUIMARÃES et al., 2018).



Artigo

É importante que os profissionais de enfermagem que são tidos como aqueles que estão em maior contato com as mulheres no momento do parto prestem cuidados de forma humanizada sem que ocorra a violência obstétrica bem como os procedimentos desnecessários advindos dessa prática a fim de manter a mulher como protagonista desse evento garantindo os seus direitos e diminuindo os atos de violência.

Levando em consideração os critérios dos conceitos apresentados à cima, e ressaltando o saber dos enfermeiros participantes da pesquisa é interessante expor algumas respostas na íntegra, respeitando assim, a essência do discurso:

Todos os atos e ações que violam os direitos da paciente ou parturiente nos princípios da integralidade bem como procedimentos inadequados e utilizados para abreviar o percurso do parto, além de discursos de assédio moral que bloqueiam o trânsito do processo natural de parturição (S8, 2019).

Ato de violação com a parturiente no decorrer do trabalho de parto (S2, 2019).

O respeito a paciente é de extrema importância, principalmente no momento de parir, no qual se torna necessário que o profissional de enfermagem tenha uma conduta apropriada dentro da prática assistencial, a fim de proporcionar bem-estar ao mesmo tempo em que previne as diversas formas de violência.

Portanto uma assistência humanizada a parturiente garantindo respeito aos seus direitos e sua individualidade, valoriza sua autonomia e prioriza uma assistência de qualidade (SILVA et al., 2017).

No que diz respeito aos Fatores que interferem na sua prática e estão relacionadas à violência obstétrica as enfermeiras que participaram da pesquisa relataram algumas dificuldades encontradas além de elucidarem o que podem fazer enquanto profissionais para evitar que seus atos não contribuam com essa prática. Com isso, segue transcrição dessas afirmações:

[...] Parto Cesária induzido sem indicação (S3, S4, 2019).

[...] Estrutura física inadequada (S8, S9, S10, 2019).

[...] Nada Interfere (S2, S12, S13, 2019)

O Brasil é considerado um dos países com grande excesso de realização de cesarianas no qual o número de nascidos vivos por cirurgia excede os nascidos vivos por parto normal tanto nos serviços públicos como também nos privados evidenciando uma



Artigo

tendência de piora com o passar dos anos. A maioria das mulheres optam por cesarianas devido a fatores culturais como crença, medo do parto normal e a velha histórica de que tem impacto na diminuição da mortalidade perinatal, na qual tal justificativa é errônea podendo acarretar riscos, além da influência dos médicos que as assistem por se tratar de um procedimento conveniente, rápido e econômico gerando tempo livre. De modo que esses fatores ajudam na violação de direitos e de agressões de várias ordens, assim como no excesso de cesarianas desnecessárias que ocorrem atualmente no Brasil, tanto no setor público como no privado (TESSER et al., 2014).

No que diz respeito à estrutura física, características apontam as fragilidades dos serviços incluindo desde a disponibilidade de recursos humanos, financeiros, equipamentos até o modo como estes são organizados, ou seja, a estrutura interfere diretamente na qualidade da atenção tornando-se deficiente o sistema de saúde bem como a forma de assistência durante o parto e nascimento (BITTENCOURT et al., 2014).

Os relatos dos profissionais da pesquisa demonstram ainda essas afirmações, que apresentamos nas formas transcritas:

Os antigos obstetras que atuam na maternidade (S6, 2019).

Demanda de trabalho dos profissionais falta de ética e desrespeito (S7, 2019).

Não considero que minha pratica interfere faço apenas administração de medicamentos (S13, 2019).

Esses discursos revelam fragilidade em relação ao conhecimento dessas profissionais no que diz respeito a sua pratica, pois é notório que ainda permanece a autoridade médica a exemplo os obstetras como citados fazendo com que predomine o seu estilo de assistência de modo a desvalorizar a autonomia da enfermagem que por sua vez torna-se frágil e segue o modelo assistencial desses profissionais causando então praticas que estão relacionadas a violência obstétrica acarretando consequências as pacientes e gerando um choque de modelos de assistência num só espaço de atuação.

Realizando uma análise referente às Ações que podem ser realizadas com o intuito de coibir a violência obstétrica na maternidade os profissionais entrevistados sugerem melhorias principalmente no que diz respeito às formas de tratamento. Dando a real importância, segue a transcrição de algumas repostas:

[...] Qualificação dos profissionais (S3, S4, S5, S6, S7, S9, 2019).

[...] Dialogo com a gestante (S12, S13, 2019).



Artigo

[...] Reorientar assistência obstétrica (S1, S8, S9, 2019).

Embora a qualificação dos profissionais tenha sofrido atualizações ao longo dos anos nota-se que é preciso alcançar novos objetivos na direção de um ensino e de uma assistência de qualidade, pois ainda percebe-se as fragilidades entorno dessa perspectiva (OLIVEIRA et al., 2014).

Os próprios profissionais reconhecem que a capacitação e qualificação não dependem apenas da sua vontade em aprender novas técnicas, a fim de suprir a falta de conhecimento, mas sim que os gestores invistam na educação permanente em saúde que os capacite, criem debates acerca dessa temática e que as instituições reorganizem as práticas e rotinas dentro do modelo assistencial a fim de não contribuir para a ocorrência da violência obstétrica.

Em relação ao diálogo dos profissionais com as gestantes torna-se necessário como colocado por esses profissionais, de modo que prestar um acolhimento eficiente, conversar com aquela mulher que está insegura, apreensiva com um turbilhão de dúvidas faz com que o percurso do parto seja facilitado, ter confiança na equipe que irá prestar assistência é um dos pontos-chaves para que se alcance qualidade no serviço prestado de modo que não ocorram erros e falhas durante o processo do parto e nascimento, nada mais é que uma troca que irá facilitar tanto o trabalho do profissional como também o papel da mulher envolvida no processo.

Sendo assim é imprescindível a atuação da enfermagem obstétrica nas diversas áreas da saúde, na qual se torna necessário que esses profissionais estejam sempre buscando atualização de conhecimentos para que se possa acompanhar os avanços e as transformações socioeconômicas e tecnológicas na assistência ao parto e puerpério (DE SENA et al., 2012).

Uma atuação de qualidade ofertada pela enfermagem obstétrica na assistência ao parto interfere positivamente na redução das práticas de intervenções desnecessárias. Nota-se uma grande diferença na assistência atual desses profissionais que se perpetua desde o início do século XX, onde o parto passou a ser institucionalizado. Essa categoria profissional é tida então como a mais preparada para a mudança e consolidação do cenário Brasileiro, se destaca ainda por ofertar uma assistência segura e com respeito, por isso a necessidade de ser qualificada (DANTAS et al., 2015).

A humanização e a qualidade da atenção prestada a essas mulheres dentro dos princípios da política são essenciais para que as ações de saúde se mostrem eficazes frente aos problemas descobertos, na satisfação das mulheres ao procurarem os serviços, e no fortalecimento da sua capacidade frente à identificação de suas demandas, e também



Artigo

reconhecimento de seus direitos na promoção do autocuidado, portanto é necessário que mudanças sejam feitas dentro das instituições principalmente no que diz respeito à estrutura física de qualidade e profissionais qualificados (BRASIL, 2004).

CONCLUSÃO

Podemos concluir a partir do estudo que apesar de alguns profissionais apresentarem um conhecimento prévio sobre a violência obstétrica, a mesma não possui um conceito único e específico, várias são as definições para caracterizá-la de modo que os direitos das mulheres tornam-se diminuídos e a violência na maioria das vezes não denunciada, necessitando primeiramente de um suporte legal através de leis e documentos para que se defina um termo específico e ajude na identificação e no enfrentamento de tal violência.

Sendo assim tornam-se necessárias mudanças nas práticas de assistência obstétrica que os profissionais tenham mais envolvimento com a temática no decorrer da vida acadêmica para que assim tenham suporte científico de qualidade a fim de garantir uma assistência de qualidade. Porém muitas são as dificuldades em relação à estrutura que de certo modo interferem negativamente na prestação de uma assistência humanizada e de qualidade sendo vista no cenário atual como um desafio para as políticas públicas no campo da saúde da mulher em especial a obstetrícia, por isso mudanças na estrutura física por parte dos gestores e nas práticas assistenciais por parte dos profissionais principalmente os enfermeiros devem ser feitas para assim reduzir as intervenções desnecessárias e todos os riscos advindos dessa prática.

Dessa forma o profissional enfermeiro é uma das principais peças para que se possa mudar o cenário de assistência prestado a mãe e ao bebê, o enfermeiro é tido como um membro indispensável na equipe tendo potencial necessário para promover e implementar boas práticas resgatando ainda o empoderamento das mulheres como protagonistas do processo de parir e a partir daí garantir uma assistência prestada por profissionais qualificados de modo seguro e humanizado a fim de não praticar a violação dos direitos das mulheres e não contribuir para naturalização da violência obstétrica.



Artigo

REFERENCIAS

ANDRADE, Briena Padilha; AGGIO, Cristiane de Melo. **Violência obstétrica**: a dor que cala. Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas da Universidade Estadual de Londrina, p. 1-7, 2014.

BITTENCOURT, Sonia Duarte de Azevedo et al. Estrutura das maternidades: aspectos relevantes para a qualidade da atenção ao parto e nascimento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. S208-S219, 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Ministério da Saúde, 2004.

CÂMARA, Rosana Hoffman. **Análise de conteúdo**: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, v. 6, n. 2, p. 179-191, 2013.

COELHO, Edméia de Almeida Cardoso. Gênero, saúde e enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v. 58, n. 3, p. 345-8, 2005.

DANTAS, Janmilli da Costa et al. **Atuação do enfermeiro obstetra na assistência à parturiente: percepções do profissional**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

DE SENA, Chalana Duarte et al. **Avanços e retrocessos da enfermagem obstétrica no Brasil**. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 2, n. 3, p. 523-529, 2012.

FERNANDES, Alice Munz et al. **Metodologia de Pesquisa de Dissertações sobre Inovação**: Análise Bibliométrica. Desafio Online, v. 6, n. 1, 2018.

GUIMARÃES, Liana Barcelar Evangelista; JONAS, Eline; DO AMARAL, Leila Rute Oliveira Gurgel. **Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins**. Estudos Feministas, v. 26, n. 1, p. 1-11, 2018.



Artigo

GONÇALVES DA SILVA, Michelle et al. **Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 15, n. 4, 2014.

LOMBARDI, Maria Rosa; CAMPOS, Veridiana Parahyba. A ENFERMAGEM NO BRASIL E OS CONTORNOS DE GÊNERO, RAÇA/COR E CLASSE SOCIAL NA FORMAÇÃO DO CAMPO PROFISSIONAL. **Revista da ABET**, v. 17, n. 1, 2018.

OLIVEIRA, Mariana Policena Rosa de et al. Formação e qualificação dos profissionais de saúde: fatores associados à qualidade dos serviços de atenção primária à saúde. 2014.

PÉREZ, Bárbara Angélica Gómez; OLIVEIRA, Edilaine Varjão; LAGO, Mariana Santos. **Percepções de puérperas vítimas de violência institucional durante o trabalho de parto e parto**: revisão integrativa. Revista Enfermagem Contemporânea, v. 4, n. 1, 2015.

SILVA, Andressa Hennig; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. **Análise de conteúdo**: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. Dados em Big Data, v. 1, n. 1, p. 23-42, 2017.

SILVA, Izabel Simão Alves da et al. **Percepção social de puérperas sobre violência no trabalho de parto e parto**: uma revisão integrativa. S.N.T., 2017.

TESSER, Charles Dalcanale et al. **Violência obstétrica e prevenção quaternária**: o que é e o que fazer. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 10, n. 35, p. 1-12, 2015.

TEIXEIRA, C. F. et al. Produção científica sobre política, planejamento e gestão em saúde no campo da saúde coletiva: visão panorâmica. **Saúde Coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: MedBook, p. 585-594, 2014.

