Violência obstétrica x parto humanizado: um desafio para a assistência de enfermagem

Nathália Longatti de Oliveira¹

Tainara Bianca de Souza²

Andréia Andrade dos Santos³

Marcela

Nolasco⁴

1 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN

2 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN

3 Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN

4 Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN

RESUMO

O parto é um momento único, inesquecível para a mulher e sua família. Há leis que garantem o poder decisório das mulheres, e uma assistência pautada nessas leis e na humanização evita traumas relacionados ao ato de parir. Porém, ainda é comum ouvir relatos de mulheres que foram constrangidas, tiveram seus direitos violados, muitas vezes pela cultura do modelo biomédico ou mesmo pela cultura que no parto são necessários diversos procedimentos invasivos. Objetivo: demonstrar a atuação do enfermeiro na redução dos casos de violência obstétrica e aumento da valorização do parto humanizado. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que teve suas buscas nas bases de dados do LILACS, Medline e SciELO. Discussão: A Violência Obstétrica é uma das consequências do déficit da assistência à saúde da mulher, já que a assistência à mulher de maneira integral ainda encontra obstáculos por vincular também questões políticas, econômicas, sociais e culturais. A equipe de enfermagem é fundamental na assistência a parturiente bebê e também seus familiares, atuando desde o pré-natal de maneira acolhedora, educativa ou prestando os cuidados relativos à clínica da gestação. Conclusão: Na obstetrícia houve muitos avanços, permitindo mais conforto e segurança, facilitando a atuação entre profissionais e gestantes, bem como legislações amparando os direitos femininos. Assim espera-se que os enfermeiros possam se atentar para a importância do seu trabalho, de realizar pesquisas a fim de reduzir a cultura biomédica e que se capacitem cada vez mais para que reduza os casos de violência obstétrica e aumente a humanização efetiva do parto.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica. Mulheres. Parto Humanizado. Obstetrícia.

ABSTRAT

Childbirth is a unique, unforgettable moment for the woman and her family. There are laws that guarantee women's decision-making power, and care based on these laws and humanization avoids traumas related to the act of giving birth. However, it is still common to hear reports from women who felt embarrassed and had their rights violated, often due to the culture of the biomedical approach or even the culture that several invasive procedures are needed in childbirth. Objective: to demonstrate nurses' role in reducing cases of obstetric violence and increasing the value of humanized childbirth. Methods: An integrative literature review was carried out including bibliographic search in the databases of LILACS, Medline and SciELO. Discussion: Obstetric Violence is one of the consequences of the deficit in women's health care, since providing comprehensive care to women still faces obstacles it also link political, economic, social and cultural issues. The nursing team is fundamental in assisting the parturient baby and also his family members,

working since prenatal in a welcoming, educational way, and providing care related to the pregnancy clinic. Conclusion: In obstetrics many advances have been occurred allowing more comfort and safety, facilitating the work between professionals and pregnant women, as well as legislation supporting women's rights. In this way, it is expected that nurses will be able to pay attention how important their work is, in conducting research in order to reduce the biomedical culture becoming more and more qualified to reduce the cases of obstetric violence and increase the effective humanization of childbirth.

Keywords: Obstetric Nursing. Women. Humanized childbirth. Obstetrics.

INTRODUÇÃO

A maternidade é um momento marcante na vida de toda mulher, porém fatores biopsicossociais contribuem para que cada uma vivencie este momento que engloba desde a concepção até o puerpério de maneira diferente. Por outro lado, é essencial que em todos os casos a mulher seja a protagonista do processo de gerar e parir, para tal os profissionais envolvidos devem ter conscientização e ter meios de prestar assistência integral e humanizada¹.

A violência obstétrica é caracterizada por quaisquer atos que violem a saúde física ou psíquica da gestante, e apesar de englobar todo o pré Natal é mais comum a ocorrência no parto. A violência obstétrica pode ser devido à negligência ou falta de humanização da equipe profissional envolvida. A violação pode ser física, psíquica, verbal ou sexual, e ocorre em cerca de 25% das parturientes brasileiras. Mesmo com incidência alta a violência obstétrica só foi reconhecida legalmente nos países latinos em 2004, e no Brasil ainda hoje não é incluída como violação dos direitos femininos².

Durante a assistência pré natal e parto a mulher deve ser a protagonista, sendo informada dos procedimentos e tendo seus direitos a escolha cumprida. Evitando assim que intervenções excessivas ou desnecessárias possam violentar a saúde e bem estar da mulher, e em todo este processo é importante também que os profissionais envolvam o pai da criança ou outra pessoa da preferência da gestante³.

Ultimamente a saúde da mulher tem sido vista com um olhar mais atento, pois, surgiram diversos estudos e avanços, inclusive a nível tecnológico que permitem uma visão mais holística e acertiva da mulher. Mas mesmo diante desses avanços são necessárias melhorias, porque a taxa de incidência de VO no Brasil permanece alta, talvez pelo modelo biomédico e realização de práticas arcaicas já fixadas culturalmente^{4,5}.

Existem muitos relatos de casos de mulheres sendo violentadas em um momento que era pra ser especial^{1,3,6}.

O presente estudo se justifica pelo elevado número de casos de violência obstétrica que mesmo com tanto avanço da obstetrícia e popularização do parto humanizado ainda ocorrem. Assim, o objetivo

deste é demonstrar a atuação do enfermeiro na redução da violência obstétrica, valorizando a humanização do parto.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que teve suas buscas nas bases de dados Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) de artigos publicados de janeiro de 2010 a dezembro de 2019, com o emprego dos descritores: pré-natal and humanização and enfermagem and obstetrícia.

A revisão foi realizada em seis etapas: 1) Definição do tema e situação problema; 2) Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão na busca de dados; 3) Categorização das informações; 4) Avaliação dos estudos encontrados; 5) Interpretação de resultados; 6) Apresentação dos resultados de maneira sintetizada.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais completos, publicados entre os anos de 2010 a 2019, no idioma português, e que abordassem a temática em estudo.

Foram excluídas: teses; dissertações; materiais não disponíveis na íntegra de forma gratuita e artigos duplicados. A partir da utilização da estratégia de busca, foram encontrados 23 materiais científicos, destes, 11 foram excluídos, por não abordar a temática de estudo e um duplicado.

Segundo KDS, RCCP, CM, 2018:

“A evidência científica do estudo categorizou-se considerando: Nível 1) evidências procedentes de revisão sistemática ou integrativa relevantes ; Nível 2) estudos oriundos de pesquisa de campo.”

RESULTADOS

Tabela 1: Dados dos 12 artigos encontrados no LILACS, Scielo e Medina

Título	Ano	Objetivo	Metodologia	Resultado	Conclusão
O pré Natal e o acompanhante no processo parturitivo: percepção dos enfermeiros	2015	Identificar através da percepção de enfermeiros de uma maternidade sobre a preparação do	Realizada pesquisa com 12 enfermeiros de uma maternidade pública no norte do país.	Identificou que a preparação do acompanhante para o parto depende de um trabalho em equipe que	O grau de instrução do acompanhante no pré Natal influenciará no suporte que ele oferecerá à parturiente, e o

		acompanhante no pré natal para a vivência do parto		vise orientar adequadamente e também é necessária a participação efetiva desse acompanhante no pré Natal	pré Natal é o momento ideal para tais medidas educativas
Gravidez na adolescência: questão feminina? Uma reflexão sobre o papel paterno	2016	Compreender a participação dos pais em gestações com mães adolescentes	Estudo descritivo exploratório	Grandes partes das mães adolescentes não contam com a participação dos pais que muitas vezes alegam serem muito novo pra assumirem tal responsabilidade	Gravidez na adolescência é um problema social grave e ainda reforçado pela ausência dos pais.
A dor do parto normal: significados atribuídos pelas puérperas usuárias do SUS	2015	Conhecer o significado da dor durante o parto para usuárias atendidas pelos SUS	Estudo de campo	Permitiu que mulheres expressassem a dor vivenciada no trabalho de parto normal.	O parto envolve muitos temores, prazeres e sentimentos
Violência obstétrica: ofensa à dignidade humana	2016	Esclarecer as diversas vivências de violência obstétrica	Revisão bibliográfica	Já várias ações que desrespeitam e desvalorizam a dignidade da mulher	A violência obstétrica tem muitas faces algumas até mesmo desconhecidas, mas que afetam a dignidade feminina.
Parto: direito de escolha da mulher	2015	Identificar o parto da preferência das mulheres e comparar com o que de fato ocorre.	Pesquisa de campo	Mostrou que maior parte das gestantes é submetida a partos diferentes do que gostariam sem a devida necessidade. Sendo que a maioria prefere o parto vaginal e é	Em partos fazem-se mais intervenções que o necessário

				submetida à cesariana.	
A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características	2018	Analisar a produção científica sobre a violência obstétrica	Revisão integrativa da literatura	Profissionais de saúde são omissos ou negligentes em muitos processos de parto levando a violação dos direitos femininos no processo de parir.	Muitos tipos de violência obstétrica são banalizados e naturalizados e isto é um grave problema de saúde pública.
Plano de parto: ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem	2017	Refletir a importância do plano de parto para a autonomia da mulher	Texto reflexivo	A assistência ao parto deve ser centrada na informação e decisão da mulher fazendo dela a protagonista do seu próprio parto	O plano de parto na assistência de enfermagem e garantia para a humanização
Parirás na dor: revisão integrativa da violência obstétrica em unidades públicas brasileiras	2016	Proporcionar maior visibilidade as discussões acerca da violência obstétrica sofridas por mulheres brasileiras em unidades de saúde pública.	Revisão integrativa na última década	É um assunto discutido por diversas categorias profissionais como pedagogos. Além disso, se faz necessário se dá voz às mulheres já que a maior parte dos estudos é de revisão.	As instituições podem erradicar a violência obstétrica se se empenharem
Plano de parto como estratégia de empoderamento feminino	2017	Analisar como o plano de parto influenciou no empoderamento feminino no trabalho de parto.	Estudo exploratório qualitativo	Apesar de ser uma ferramenta do empoderamento feminino para muitas mulheres ainda são desconhecidas	Cabe aos enfermeiros obstétricos utilizarem melhor o plano de parto como tecnologia não invasiva no pré Natal.
Violência obstétrica: com dor parirás	2012	Proporcionar maior visibilidade	Estudo exploratório	Apesar do combate à violência	Cabe aos profissionais do pré Natal

		violência obstétrica sofrida por mulheres em instituições públicas de saúde.		obstétrica continua muito presente no cotidiano das instituições públicas e mulheres muitas vezes acreditam ser normal não percebendo que estão sendo violentadas.	mostrar a realidade para mulheres as informando de seus direitos para que elas cobrem dos profissionais de maternidades um tratamento digno.
Papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado	2013	Investigar na literatura nacional o papel do enfermeiro no parto humanizado	Revisão bibliográfica	São encontrados artigos recentes sobre o assunto, mas mesmo assim não há grande variedade.	O enfermeiro deve se atualizar mais e escrever sobre o tema incentivando um parto respeitoso
Avaliando diagnósticos e intervenções de Enfermagem no trabalho de parto e na gestação de risco	2016	Avaliar o uso de diagnósticos e intervenções de Enfermagem	Estudo descritivo, documental e retrospectivo	Para os diagnósticos mais comuns nem sempre os enfermeiros realizam intervenções	Os diagnósticos representam necessidades que precisam de Intervenções, isto precisa ser revisado.

Fonte: Nathália Longatti de Oliveira e Tainara Bianca dos Santos

Tabela 2: descrição dos estudos da revisão integrativa segundo o delineamento da pesquisa, nível de evidência e país de origem.

Número de artigos	Delineamento	Nível de evidências	País de origem
A1	Exploratório	6	Brasil
A2	Estudo descritivo exploratório	6	Brasil
A3	Estudo de campo	3	Brasil
A4	Revisão bibliográfica	5	Brasil

A5	Pesquisa de campo	3	Brasil
A6	Revisão integrativa da literatura	6	Brasil
A7	Estudo reflexivo	6	Brasil
A8	Revisão integrativa	6	Brasil
A9	Estudo exploratório qualitativo	6	Brasil
A10	Estudo reflexivo	6	Brasil
A11	Estudo exploratório	6	Brasil
A12	Revisão bibliográfica	6	Brasil

Fonte: Nathália Longatti de Oliveira e Tainara Bianca dos Sntos.

DISCUSSÃO

A violência obstétrica (VO) pode se apresentar em violência física, psíquica, sexual ou verbal. Na violência física temos agressões que influenciam no funcionamento ou aparência corporal posteriormente como é o exemplo da episiotomia. Na violência psíquica são realizadas ações que deixam um abalo emocional muito grande, como não seguindo as vontades da mulher. A violência sexual é caracterizada por excessos de toques vaginais, ou mesmo não respeito à privacidade da paciente. E a violência verbal representada pelo “não grita”, “foi bom na hora de fazer”².

Porém, a VO é contemporânea, pois cerca de 80% dos artigos encontrados são de datas posteriores aos anos 2000, demonstrando que é um tema que vem sendo discutido recentemente. Nos países latinos americanos em 2004 houve o reconhecimento da VO, mas no Brasil ainda não há leis que a determinam como violação dos direitos humanos^{2,8}.

Por outro lado, este ato ocorre desde sempre, atingindo mulheres assistidas pela saúde pública e privadas, porém ocorre de maneira silenciosa levando a subnotificação. Devido a fatores culturais, a sociedade acredita que a dor é inerente ao trabalho de parto e por isso vê procedimentos como episiotomia ou manobra de kristeller como necessários rotineiramente^{2,6}.

A VO é uma das consequências do déficit da assistência à saúde da mulher, já que a assistência à mulher de maneira integral ainda encontra obstáculos por vincular também questões políticas, econômicas, sociais e culturais. O Programa de Assistência Integral à Mulher (PAISM) criado em 1984 já demonstrava a necessidade da mulher ser vista como protagonista principal, não somente no ato de parir, mas também no planejamento familiar⁹.

Cabe aos profissionais de saúde atuar de maneira resolutiva desenvolvendo métodos que promovam a autonomia feminina, combatendo as desigualdades de gênero e principalmente atuando de forma integral sobre a saúde da mulher, não visando somente o processo de saúde-doença, nem apenas questões biológicas e reprodutivas das mulheres¹⁰.

Diversos fatores contribuem para que a mulher perceba casos de violência e também muitas das vezes atuam como prevenção para que estes ocorram, como por exemplo, o direito ao acompanhante quando respeitado, o plano de parto e uma boa orientação pré natal³.

O plano de parto é quase sempre sinal de um pré Natal bem orientado, no qual a mulher teve a oportunidade de distinguir o que quer e teve acesso a informações que a permitiram saber de seus direitos, de suas vontades e possibilidades. E é uma ferramenta que possibilita uma melhora no desenrolar do trabalho de parto. É uma arma de empoderamento feminino, mas muitas mulheres o desconhecem, por isso cabe principalmente ao enfermeiro obstétrico falar mais sobre o assunto¹¹.

O plano de parto permite que a mulher seja mais participativa no processo de parir, isto porque ele promove ações educativas que permitem a mulher entender todo o processo, tendo então uma tomada de decisões conjunta entre ela e o profissional de saúde acerca de como o parto ocorrerá, e os possíveis imprevistos. Porém, durante o pré Natal e parto a mulher demanda uma atenção específica dos profissionais e esta por sua vez anda sendo negligenciada¹².

O acompanhante do parto, por sua vez, quando se trata de uma pessoa bem orientada sobre os direitos femininos e também do plano de parto auxilia para que a mulher seja respeitada, pois se torna não apenas uma testemunha de todo o desenrolar do parto, garantindo que a mulher seja respeitada³.

A VO representa uma das formas de desigualdade de gênero e violência contra a mulher, levando a implicações graves na saúde feminina, indo contra leis de amparo à mulher e violando os direitos humanos. Este tipo de violência institucionalizada pode ocorrer no período do pré natal, no momento do parto ou pós parto¹⁰.

Muitas vezes a VO está rotulada como práticas rotineiras e necessárias, que somadas à falta de informações e padronização de procedimentos leva ao não alcance efetivo da humanização do parto.

Além disso, há variadas formas de VO que por vezes se passam como práticas necessárias, principalmente pela ideia que alguns procedimentos invasivos são sempre necessários ^{2,12}.

Em contrapartida, a VO tem a humanização do parto que caminha em passos lento, mas que é um avanço pra toda a sociedade, e depende muito de profissionais qualificados e de mulheres dispostas a lutar pelos seus direitos, seja denunciando casos de violência e exigindo um pré Natal de qualidade e um parto dentro dos seus desejos ¹.

O pré natal deve ser realizado por médicos e enfermeiros obstetras que visem que este é um momento de preparação para o parto, e que além de visar à saúde do desenvolvimento gravídico deve ser uma medida informativa sobre os direitos femininos em relação ao ato de parir, incentivando assim o direito de escolha e o protagonismo feminino no parto. Outro fator importante é incluir no pré-natal o pai e/ou o acompanhante que a mulher escolher para o parto, pois eles devem estar cientes das escolhas da mulher, auxiliam no desenvolvimento do bebê, formam a rede de apoio necessária nos pós parto e elevam a segurança e autoestima da mulher^{1,2}.

Durante o parto o enfermeiro deve garantir que os direitos e escolhas da mulher seja respeitado, encorajá-la, oferecer apoio. No parto natural, que tendo condições necessárias é o mais ideal a ser realizado, deve-se entender que cada mulher vivência a dor de uma maneira e que devem ser utilizados artifícios para minimizá-la com as massagens, incentivo a deambulação, banhos, e o ato de parir na posição mais confortável para a mulher ¹³.

Além disso, durante a admissão além dos procedimentos cabíveis, deve se atentar para as necessidades individuais de cada mulher, a nível psíquico, ambiental e físico, de acordo com a Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA) descrever diagnósticos compatíveis com estas necessidades e todas as medidas para solucionar devem ter ser tomadas. Normalmente dor aguda é um dos principais diagnósticos em um trabalho de parto normal ¹³.

Para outras vias de parto a humanização deve ocorrer da mesma forma, principalmente incentivando o vínculo mãe-bebê e a amamentação, o vínculo com a família também deve ser favorecido. Para prestar a assistência de parto humanizada o enfermeiro deve lançar a mão da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e realizar intervenções articuladas com as reais queixa da parturiente baseadas na Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC)¹³.

É sabido que a realidade obstétrica brasileira por estar vinculada à um modelo biomédico e limitada, pois muitas vezes o enfermeiro tem seu trabalho limitado . Por outro lado, alguns enfermeiros desconhecem a regulamentação da sua profissão, ficando desnorteado em sua prática assistencial aumentando ainda mais a dificuldade de consolidação dos enfermeiros em salas de parto⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na obstetrícia houve muitos avanços, entre eles tecnológicos, permitindo mais conforto e segurança, facilitando a atuação entre profissionais e gestantes, bem como legislações amparando os direitos femininos. Mesmo assim no cenário obstétrico ainda há inúmeros casos de violência, algumas desencadeadas pelo mau uso das tecnologias disponíveis, outras pela má atuação de profissionais que insistem em não atuar de maneira humanizada e por vezes mecanizam os processos de parturição.

A equipe de enfermagem é a que tem maior contato com as gestantes e por isso desde o pré-natal deve prezar por assistir a gestação e o parto de maneira integral, natural, humanizada, mantendo sempre a mulher bem informada, respeitando suas individualidades e desejos dentro das possibilidades da clínica da gestação e do seu ambiente de trabalho. Uma ferramenta importante neste processo é o plano de parto.

Cabe a enfermagem durante o pré-natal prezar não apenas para os dados técnicos da gestação, mas também realizar uma escuta qualificada, entendendo seus desejos, sanando suas dúvidas, orientando sobre os procedimentos e aqueles que caracterizam violência, e informando a gestante sobre determinadas práticas adotadas na rotina hospitalar como uma violência. Já durante o trabalho de parto os enfermeiros devem respeitar as decisões da mulher sejam elas explícitas no plano de parto ou não, acolher eventuais medos, diminuir a tensão e a ansiedade do momento, caso seja necessário algum procedimento além do esperado conversar com a mulher. E no puerpério se atentar as inseguranças, incentivar a amamentação, auxiliar no que for necessário.

Espera-se por meio deste artigo que os enfermeiros possam se atentar para a importância do seu trabalho em implementar estratégia de boas práticas, para uma assistência qualificada, reduzindo os casos de violência obstétrica e aumentando humanização efetiva do parto, promovendo assim, uma assistência pautada em princípios como a equidade e a integralidade. Além disso, é necessário apoio político e jurídico para que façam valer os direitos femininos.

REFERÊNCIAS

1 SIEBRA, MA, BRITO, RC, MONTEIRO, DMS, MONTE, NL. A dor do parto normal: atribuídos pelas puérperas usuárias do SUS. Rev. Interd. Teresina-oi, v.8, n.2, 2015. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/639>. Acesso em 04 de jun. 2020.

- 2 PEREIRA, JS, SILVA, JCO, BORGES, NA, RIBEIRO, MMG, AUREK, LJ, SOUZA, JHK. Violência obstétrica :ofensa a dignidade humana. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, v. 15, p. 103-108,2016. Disponível em : <https://www.repositorio.ufop.br/handle/123456789/6646>. Acesso em : 20 de jun. 2020.
- 3 MOUTA, RJO, SILVA, TMA, MELO, PTS, LOPES, NS, MOREIRA, VA. Plano de parto: ferramenta para o empoderamento de mulheres durante a assistência de enfermagem. Rev.baiana enferm, p. 144 2017. Disponível em : <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/22531>. Acesso em: 04 de jun.2020.
- 4 JARDIM, DMB, MODENA, CM. A violência obstétrica no cotidiano assistencial e suas características. Rev.Latino-Am Enfermagem, Belo Horizonte-MG, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100613&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em : 20 de jun. 2020.
- 5 DUARTE, JB, DUARTE, ACS. Gravidez na adolescência : questão feminina? Uma reflexão sobre o papel paterno. Revista Aula Universitária, Bahia, v.02, p. 123-129, 2016.
- 6 BARBOSA, APS, SILVA, YG, SILVA, WZ. Papel do enfermeiro na assistência ao parto humanizado. Faculdade integrada de Pernambuco-FACIPE, Recife, 2013.
- 7 MENDES, KDS, SILVEIRA, RCCP, GALVÃO, CM! Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Rev.Enferm., Florianópolis 2008.
- 8 COSTA,MN, CASTRO,CGSO, SILVA, RM, MAIA, AA, RAMOS,MCB, CAETANO, R. Parto direito de escolha da mulher. Rev.Eletrônica do CESVA, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://revistas.faa.edu.br/index.php/SaberDigital/article/download/395/302/&ved=2ahUKEwjBp9vuwsjtAhXYGrkGHV-RCWQQFjADegQIGRAB&usq=AOvVaw3EePuCWrDA-9mnM-l5-5BU>. Acesso em: 22 de jun 2020.
- 9 DO PRINCÍPIO, RP. Violência obstétrica:. com dor parirás. Rede parto: rede de mulheres usuárias do sistema de saúde brasileiro. São Paulo, p. 78-9, 2012.
- 10 CARVALHO, IS, JÚNIOR, PBC, OLIVEIRA, JBP, BRITO, RS. O pré Natal e o acompanhante no processo parturitivo: percepção dos enfermeiros. Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória-ES, v.17, p. 70-77, 2015. Disponível em : <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/13190> . Acesso em : 12 de agosto de 2020.
- 11 MOUTA, RJO, SILVA,TMA, MELO, TS, LOPES,NS, MOREIRA, VA. Plano de parto como estratégia do empoderamento feminino. Revista baiana de enfermagem, v. 31, n. 4, 2017.
- 12 MARTINE, AC, BARROS, GM. Parirás na dor: revisão integrativa da violência obstétrica em unidades públicas brasileiras. Rev.Dor, São Paulo, v. 17, p. 215-218, 2016.
- 13 MEDEIROS, AL, SANTOS, SR, CABRAL, RWL, SILVA, JPG, NASCIMENYO, NM. Avaliando os diagnósticos e intervenções de enfermagem no trabalho de parto e na gestação de risco. Rev.Gaúcha Enferm, Porto Alegre, v. 37, n.3, 2016.