



B1

ISSN: 2595-1661

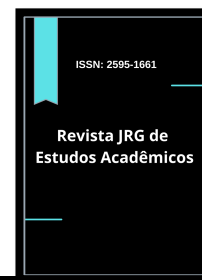
ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

## Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



### O uso do plano de parto como instrumento de prevenção de violência obstétrica contra a mulher indígena

The use of the birth plan as an instrument to prevent obstetric violence against indigenous women

DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1250

ARK: 57118/JRG.v7i14.1250

Recebido: 07/05/2024 | Aceito: 17/06/2024 | Publicado *on-line*: 18/06/2024

Jaynara Echiley Souza Nunes<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0009-0006-6082-5006>

<http://lattes.cnpq.br/2868033304560765>

Centro Universitário Cesmac, AL, Brasil

E-mail: jaynara.echiley17@gmail.com

Larissa Lages Ferrer de Oliveira<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-4071-2438>

<http://lattes.cnpq.br/5810940884801772>

Centro Universitário Cesmac, AL, Brasil

E-mail: larissalagesf@gmail.com



#### Resumo

**Objetivo:** Implantar e analisar a utilização do plano de parto como prevenção de violência obstétrica contra a mulher indígena. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada nas bases de dados SCIELO, LILACS e BVS. **Discussão:** A discussão sobre a utilização do plano de parto para prevenção da violência obstétrica em mulheres indígenas é particularmente relevante, dada a vulnerabilidade dessas mulheres a violações de direitos durante o parto e a necessidade de respeitar suas práticas culturais e valores tradicionais. **Conclusão:** Conclui-se que, é crucial que sua implementação seja acompanhada por políticas e práticas de saúde que valorizem e respeitem os direitos e necessidades das mulheres indígenas, e que considerem suas práticas culturais e tradições em todo o processo de assistência ao parto.

**Palavras-chave:** Parto Humanizado. Violência Étnica. Violência obstétrica.

#### Abstract

**Objective:** To implement and analyze the use of a birth plan as a prevention strategy against obstetric violence towards indigenous women. **Method:** This is an integrative literature review conducted using the SCIELO, LILACS, and BVS databases. **Discussion:** The discussion on the use of a birth plan for preventing obstetric violence in indigenous women is particularly relevant, given the vulnerability of these women to rights violations during childbirth and the need to respect their cultural practices and traditional values. **Conclusion:** It is concluded that it is crucial for its implementation

<sup>1</sup> Graduanda em enfermagem pelo Centro Universitário CESMAC

<sup>2</sup> Enfermeira formada pela Universidade Federal de Alagoas. Enfermeira Obstétrica com especialização na modalidade residência pela Prefeitura de Recife. Mestrando em Enfermagem também pela Universidade Federal de Alagoas

*to be accompanied by health policies and practices that value and respect the rights and needs of indigenous women, considering their cultural practices and traditions throughout the childbirth assistance process.*

**Keywords:** *Humanizing Delivery. Ethnic Violence. Obstetric violence.*

## 1. Introdução

A escolha do tema se justifica pela escassez de estudos que abordam de maneira aprofundada o parto da mulher indígena. Ao direcionar o olhar para essa realidade específica, visa contribuir para a ampliação do conhecimento sobre as particularidades desse momento crucial na vida das mulheres pertencentes a essas comunidades, fomentando discussões e promovendo ações que possam melhorar a qualidade da assistência à saúde materna.

Dessa forma, esta pesquisa busca contribuir para a reflexão e promoção de práticas mais respeitadas e culturalmente sensíveis no atendimento às gestantes indígenas, dando enfoque no papel fundamental do Plano de Parto como uma ferramenta de empoderamento e prevenção da violência obstétrica.

A maternidade é uma fase crucial na vida de uma mulher, repleta de desafios e transformações físicas e emocionais, é uma das experiências mais profundas e complexas que uma mulher pode vivenciar ao longo de sua vida. É um período marcado por uma mistura única de emoções, que vão desde a alegria radiante até a ansiedade avassaladora, onde cada momento é permeado por um profundo senso de responsabilidade e amor incondicional.

No entanto, para muitas mulheres, essa experiência vital é obscurecida pela sombra da violência obstétrica, uma forma de violência de gênero que ocorre durante a assistência ao parto e que afeta profundamente a saúde física, emocional e psicológica das mulheres. Para algumas mulheres indígenas, a experiência da maternidade pode ser marcada por um contexto complexo, permeado por questões culturais, sociais e de saúde. (DINIZ et al., 2015)

Em consequência disso, é possível notar que as mulheres indígenas não tem a mesma experiência ou se quer tratamento e acolhimento que outras mulheres de públicos diferentes, devido a falta de conhecimento por não estar tão inserida no meio social, não estar no mesmo patamar financeiro, não ter o mesmo nível escolar, entre diversos outros critérios que são colocados em questão, como por exemplo ser considerada uma pessoa selvagem por viver nas aldeias junto com seus povos, e não na sociedade moderna.

Portanto, as mulheres e mulheres indígenas ocupam lugares desiguais na sociedade e trazem consigo também experiências desiguais para gestar e parir, é por esse e outros motivos que existe a indiferença de acolhimento no momento peculiar que é o parto, por saber que a mulher indígena não está ciente dos seus direitos, não sabem o que podem ou não escolher ou optar, e por não ter ciência dessas informações estão sujeitas a violência obstétrica e no final acham que tal procedimento, manejo ou técnica é “normal”, enquanto com mulheres com conhecimento e padrão de vida elevado, sempre há consentimento. (LOPES, 2005)

A violência obstétrica, definida como a utilização inadequada de procedimentos médicos, discriminação e falta de respeito durante o processo de parto e nascimento, emerge como uma preocupação significativa para as mulheres indígenas, evidenciando disparidades e desigualdades que permeiam o sistema de saúde. (ARAÚJO MOREIRA; MICHELLE; 2023). A violência é silenciosa e institucional, sendo uma prática comum nos ambientes hospitalares e quase invisível.

O parto cesáreo passou a ser visto pelas mulheres como violência ou abuso, pois dentro de 99,1% dos partos, apenas 43,5% são vaginais. (DINIZ ET AL., 2015; VENTURI & GODINHO, 2013)

Observou-se numa busca aprimorada, que as maiores vítimas da violência obstétrica são mulheres indígenas e negras, devido a sua baixa renda e escolaridade, pois dentro da sociedade atual este público tem mais dificuldade para se inserir devido ao preconceito, se encontra dificuldade para conseguir trabalhar, estudar, se comunicar e até mesmo conviver. (CÂMARA DOS DEPUTADOS RJ; 2023).

Os povos indígenas continuam enfrentando uma série de desafios sociais, econômicos e políticos que afetam suas vidas e seu bem-estar. Além disso, os povos indígenas frequentemente enfrentam discriminação e marginalização em suas sociedades nacionais, resultando em disparidades significativas em áreas como saúde, educação, acesso à justiça e oportunidades econômicas. Essas desigualdades são muitas vezes o motivo da baixa renda e da falta de acesso a escolaridade, e devido a falta de conhecimento as mulheres indígenas estão vulneráveis.

No decorrer das últimas décadas, observou-se uma mudança significativa nas abordagens relacionadas à assistência ao parto, com crescente reconhecimento da importância da participação ativa da gestante na tomada de decisões sobre o seu próprio corpo e experiência de parto. O Plano de Parto, nesse contexto, surge como uma maneira eficaz de estabelecer uma comunicação mais aberta e colaborativa entre a mulher e a equipe de saúde, promovendo uma assistência mais humanizada e centrada na mulher (MACEDO, J.C. et al; 2023)

O plano de parto é um documento que registra as preferências da mulher em relação ao parto, incluindo questões como o ambiente desejado para o parto, as intervenções médicas aceitáveis, as preferências em relação ao alívio da dor, o contato pele a pele imediato após o nascimento e outras questões relacionadas ao cuidado materno e neonatal. Ao fornecer uma estrutura para discutir e documentar essas preferências, o plano de parto ajuda a garantir que as necessidades e desejos da mulher sejam respeitados durante o parto. (MACEDO et al., 2023)

A importância do plano de parto na assistência pré-natal reside na sua capacidade de promover uma experiência de parto mais respeitosa, centrada na mulher e baseada em evidências. Ao incentivar a comunicação aberta e transparente entre a mulher e sua equipe de cuidados de saúde, o plano de parto ajuda a estabelecer expectativas claras e a construir uma relação de confiança entre todas as partes envolvidas. Além disso, o plano de parto também desempenha um papel importante na redução de intervenções médicas desnecessárias e no empoderamento das mulheres para fazerem escolhas informadas sobre seu cuidado durante o parto. Ao capacitar as mulheres a se tornarem parceiras ativas em seu próprio cuidado, o plano de parto promove uma abordagem mais centrada na mulher para o parto, que valoriza suas preferências, necessidades e experiências individuais (SANTOS, V. M; 2021).

Ao longo deste estudo, serão abordadas as particularidades da maternidade indígena, considerando as práticas culturais e as concepções de saúde das comunidades. Além disso, será analisado o fenômeno da violência obstétrica, destacando os desafios enfrentados pelas mulheres indígenas nos sistemas de saúde convencionais. Em seguida, será apresentado o Plano de Parto como uma estratégia potencial para prevenir a violência obstétrica, promovendo a autonomia e a dignidade das gestantes indígenas.

Neste contexto, o presente trabalho visa explorar o uso do Plano de Parto como um instrumento eficaz na prevenção da violência obstétrica contra a mulher indígena.

Sendo ele, uma ferramenta que permite à gestante expressar suas preferências, desejos e necessidades durante o trabalho de parto, surgindo como uma maneira de empoderar as mulheres indígenas, proporcionando-lhes uma participação ativa no processo decisório relacionado à sua saúde reprodutiva.

Além de preencher lacunas na literatura científica, esta pesquisa pretende fornecer subsídios para a formulação de políticas públicas e práticas clínicas mais inclusivas, respeitando e integrando as tradições culturais das mulheres indígenas. Dessa forma, espera-se que os resultados desta investigação possam contribuir para uma abordagem mais holística e empática no cuidado à saúde materna, reconhecendo e valorizando a diversidade cultural no contexto do parto. (LEININGER M. TRANSCULTURAL NURSING: CONCEPTS, THEORIES AND PRACTICES. 1978)

No entanto, surgiu uma problemática na qual norteou esta pesquisa, onde derivou-se do seguinte questionamento: Como o plano de parto pode prevenir a violência obstétrica contra a mulher indígena? Para responder esse questionamento foi definido como objeto de estudo: Identificar na produção científica como o plano de parto pode ajudar a prevenir a violência obstétrica à mulher indígena.

## 2. Metodologia

A revisão integrativa da literatura é um método específico de pesquisa, que resume o passado da literatura empírica, ou teórica, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um determinado tema, permitindo a combinação de diversas metodologias. Esta tem o potencial de desempenhar um papel importante na enfermagem, visto que inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica. (Mendes et al., 2008; Sousa, Marques-Vieira, Severino & Antunes, 2017).

Com isso esse estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual configura-se enquanto um método de pesquisa que possibilita a síntese e análise do tema abordado Além disso, tem como objetivo a produção de novos questionamentos, reflexões e críticas, auxiliando na identificação de lacunas existentes e, conseqüentemente, no avanço do conhecimento.

Os seguintes passos da revisão integrativa foram seguidos pelo presente estudo: 1) Identificação da questão de pesquisa; 2) Busca na literatura científica, 3) Categorização dos resultados encontrados; 4) Avaliação dos artigos selecionados; 5) Análise, interpretação e discussão dos resultados; e 6) Sintetização das informações e produção de conhecimento.

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS e BVS, no recorte temporal de 2013 a 2023, a partir do cruzamento dos descritores “Parto humanizado” and “Violência Étnica” and “Violência obstétrica”.

Foram encontrados 375 artigos e após leitura dos resumos, selecionados 9. Sendo assim, esta revisão integrativa terá como pergunta: A utilização do plano de parto nas mulheres indígenas para prevenção de violência obstétrica. Para a seleção da produção científica serão realizadas buscas nas fontes de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos completos na íntegra, publicados entre 2013 e 2023.

Já os critérios de exclusão foram: artigos indisponíveis na íntegra, repetidos na mesma ou em mais de uma fonte de dados e estudos de revisão/análise.

### 3. Resultados

Para esta presente pesquisa foi feita uma busca de artigos selecionados, para que posteriormente fossem discutidas o porquê que a mulher indígena está sujeita a VO, porque o plano de parto é importante, como o plano de parto irá ajudar na prevenção da violência obstétrica. Os artigos serão identificados através do quadro por seus atores, revistas, fontes, título, tipo de pesquisa e resultados.

**Quadro 1:** Síntese de artigos conforme base de dados, autor, título, periódico, resultados e metodologia da pesquisa.

Identificação	Base de dados	Autores	Título	Periódicos	Metodologia de pesquisa	Resultados
A1	SciELO	DINIZ et al., 2015	Violência Obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção	Revistas da USP	Trata-se de uma revisão crítico-narrativa	Verifica-se que a violência obstétrica constitui um problema de saúde pública complexo e multifatorial, de crescente importância e potencial explicativo, e de grande repercussão sobre a saúde de mães e nascidos.
A2	SciELO	ARAÚJO MOREIRA et al., 2023	Representações sociais de mulheres no ciclo gravídico-puerperal sobre violência obstétrica	UCU: Enfermeria Cuidados Humanizados	Trata-se de Estudo descritivo, de abordagem qualitativa	A violência obstétrica é uma grave problemática vivenciada pelo público feminino e a falta de conhecimento pode levar à naturalização, deixando-as em posição de ampla vulnerabilidade.
A3	BVS	MACEDO et al., 2023	O plano de parto como mecanismo de proteção do direito à autodeterminação da mulher em contexto obstétrico em Portugal	Revista bioética y derecho	Revisão integrativa de literatura	Consagrar os mecanismos de efetivação dos direitos e garantias da mulher.

A4	SciELO	CARDOS O et al., 2013	Processo de gestar e parir entre as mulheres Kaingang	Artigo original	Trata-se de uma pesquisa qualitativa de abordagem etnográfica	Observou-se, ainda, que entre a população estudada havia tetravós, bisavós, avós e mães de uma mesma família, constatação relevante, uma vez que permite a identificação de comportamentos vivenciados em diferentes momentos do ciclo de vida nessa comunidade.
A5	LILACS	TRIGUEIRO et al	Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto	Esc. Anna Nery Rev. Enferm	Pesquisa exploratória qualitativa	A consulta de enfermagem e o plano de parto na maternidade contribuíram para o esclarecimento de dúvidas, redução da ansiedade, possibilidade de fortalecimento e empoderamento da gestante e do acompanhante e diante da oferta de informações para o parto vaginal e o estabelecimento de vínculo com a maternidade.
A6	SciELO	LOPES, F	Para além da barreira dos números: desigualdades raciais e saúde	Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro	Artigo	Por fim, o artigo enumera diretrizes que possam colaborar com o grande

						desafio de formulação de políticas públicas que combatam e erradiquem as imensas desigualdades
A7	SciELO	PAIVA, A. DE M. G. et al	Representações Sociais da Violência Obstétrica para puérperas e profissionais da saúde: Análise fatorial de correspondência	Cogitare Enfermagem	Pesquisa multimétodo, norteadas pela Teoria das Representações Sociais	evidenciou-se a violência obstétrica ancorada por profissionais em práticas violentas, que abrangem desde expressões grosseiras a intervenções baseadas em evidências frágeis. As puérperas, por sua vez, percebem-na através de ausência de informação, tratamento recebido e privação de seus direitos.
A8	BVS	SANTOS, V. M	O Impacto do plano de parto na tomada de decisão da mulher para a satisfação no parto	ESEP – Escola Superior de Enfermagem do Porto	Revisão integrativa de literatura	, podemos concluir que o plano de parto pode constituir-se como uma estratégia positiva em determinadas situações, no entanto, a evidência atual não é robusta o suficiente para considerar que o plano de parto melhora a satisfação e tomada de decisão da mulher durante o trabalho de parto e parto.



A9	SciELO	FLORES, C. A.; MELLO NETTO, V. DE	É para o seu bem": a "violência perfeita	Revista de Saúde Coletiva	Artigo	A reflexão que propusemos neste ensaio é a de que a violência perfeita é uma forma de violência simbólica e discreta, que se manifesta corriqueiramente no Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 33, e33057, 2023   Página 16 de 23 contexto obstétrico, devendo também ser reconhecida como uma forma de violência obstétrica.
----	--------	-----------------------------------	--	---------------------------	--------	---

#### 4. Discussão

Observa-se que essas mulheres foram submetidas a violência física, psicológica e também foram negligenciadas pelos serviços de saúde. A mulher indígena com sua falta de conhecimento técnico sobre o parto, busca em seu estado mais vulnerável ser acolhida e instruída, mas a realidade é que no meio profissional identificamos também a desigualdade.

##### 4.1 A utilização do plano de parto na assistência de enfermagem ao pré-natal

Com isso trazemos o Plano de Parto, onde deverá ser aplicado ainda na assistência pré-natal trazendo consigo um método preventivo, tendo em vista os potenciais benefícios da utilização do plano de parto nesse contexto:

Visa-se o empoderamento da Mulher: O plano de parto oferece à mulher a oportunidade de expressar suas preferências e desejos em relação ao parto, capacitando-a a tomar decisões informadas sobre seu cuidado. Isso pode ajudar a reduzir a sensação de desamparo e aumentar o senso de controle e autonomia durante o processo de parto, contribuindo para a prevenção da violência obstétrica.

Ao documentar suas preferências no plano de parto, a mulher e sua equipe de cuidados de saúde podem estabelecer uma comunicação mais aberta e transparente. Isso pode ajudar a evitar mal-entendidos e conflitos durante o parto, reduzindo o risco de comportamentos inadequados por parte dos profissionais de saúde que possam constituir violência obstétrica.

O plano de parto fornece um guia claro para a equipe de cuidados de saúde sobre as preferências da mulher em relação ao parto. Ao seguir as orientações estabelecidas no plano, os profissionais de saúde podem demonstrar respeito pelas



escolhas da mulher e garantir que seu cuidado seja centrado em suas necessidades e desejos individuais, contribuindo para a prevenção da violência obstétrica.

O plano de parto muitas vezes inclui preferências da mulher em relação a intervenções médicas durante o parto, como o uso de medicamentos para alívio da dor, monitoramento fetal e cesariana. Ao respeitar as preferências da mulher conforme documentadas em seu plano de parto, os profissionais de saúde podem ajudar a reduzir o uso excessivo de intervenções médicas que podem contribuir para experiências traumáticas de parto e violência obstétrica. (SANTOS, V. M; 2021)

O processo de criação do plano de parto incentiva a mulher a aprender sobre suas opções de cuidados durante o parto e a tomar decisões informadas com base em suas próprias necessidades e valores. Isso promove o consentimento informado e capacita a mulher a participar ativamente de seu cuidado, ajudando a prevenir a violência obstétrica relacionada à falta de consentimento ou à realização de procedimentos sem o devido consentimento. (TRIGUEIRO et al; 2022)

#### **4.2 O plano de parto como instrumento de auxílio a prevenção de violência obstétrica na população indígena**

A discussão sobre a utilização do plano de parto para prevenção da violência obstétrica em mulheres indígenas é particularmente relevante, dada a vulnerabilidade dessas mulheres a violações de direitos durante o parto e a necessidade de respeitar suas práticas culturais e valores tradicionais. É de extrema importância que os profissionais dos serviços de saúde sejam capacitados e que sejam humanos para compreender alguns pontos-chave que vão fazer com que a experiência do parto seja singular, como:

Tendo em vista que mulheres indígenas frequentemente têm práticas culturais e tradicionais específicas em relação ao parto, que podem incluir o desejo de ter membros da comunidade ou parteiras tradicionais presentes durante o parto, o uso de medicina tradicional ou rituais específicos. O plano de parto pode servir como uma ferramenta para documentar e comunicar essas preferências à equipe de cuidados de saúde, garantindo que o parto seja realizado de acordo com as práticas culturais e tradições das mulheres indígenas, contribuindo para prevenir a violência obstétrica relacionada à imposição de práticas culturais dominantes.

Atualmente o processo de criação do plano de parto pode empoderar as mulheres indígenas, permitindo que expressem suas preferências e desejos em relação ao parto de forma clara e assertiva. Isso pode ajudar a prevenir a violência obstétrica, pois coloca as mulheres no controle de seu próprio cuidado e as torna parceiras ativas em decisões relacionadas ao parto, promovendo sua autonomia e autodeterminação.

Hoje em dia é essencial que a equipe de cuidados de saúde envolvida no parto das mulheres indígenas tenha sensibilidade cultural e compreensão das práticas tradicionais e valores das comunidades indígenas. O plano de parto pode facilitar a comunicação entre as mulheres indígenas e sua equipe de cuidados de saúde, permitindo que discutam abertamente suas necessidades, preocupações e preferências em relação ao parto, e garantindo que o cuidado seja fornecido de maneira culturalmente sensível e respeitosa.

A princípio as mulheres indígenas têm sido historicamente alvo de intervenções médicas desnecessárias e coercitivas durante o parto, incluindo cesarianas desnecessárias, episiotomias e induções do parto. O plano de parto pode ajudar a prevenir tais intervenções, permitindo que as mulheres expressem suas preferências em relação ao tipo de cuidado que desejam receber durante o parto, e garantindo que

as intervenções sejam realizadas apenas quando estritamente necessárias e de acordo com as preferências das mulheres.

Desde já o processo de criação do plano de parto pode fortalecer a relação entre as mulheres indígenas e sua equipe de cuidados de saúde, promovendo a confiança e a colaboração mútua. Isso pode contribuir para prevenir a violência obstétrica, criando um ambiente de assistência ao parto baseado no respeito, na confiança e na parceria entre as mulheres indígenas e sua equipe de cuidados de saúde. (PAIVA, A. DE M. G. et al; 2022)

## 5. Conclusão

Em síntese, a violência obstétrica representa uma violação dos direitos humanos das mulheres durante o parto e o período perinatal. Compreende uma série de práticas que envolvem coerção, discriminação, abuso verbal, físico ou emocional, negligência e intervenções desnecessárias que impactam negativamente a saúde física, emocional e psicológica das gestantes. É crucial reconhecer e combater a violência obstétrica por meio de políticas públicas, conscientização, educação para profissionais de saúde e empoderamento das mulheres para que possam tomar decisões informadas sobre seu próprio corpo e processo de parto. Garantir que o cuidado obstétrico seja centrado na mulher, respeitoso, digno e baseado em evidências é essencial para prevenir a violência obstétrica e promover uma experiência de parto positiva e saudável para todas as gestantes.

Em resumo, o plano de parto é uma ferramenta valiosa que capacita as gestantes a expressarem suas preferências, necessidades e desejos durante o trabalho de parto e o parto. Ao fornecer uma estrutura para a comunicação entre a gestante e sua equipe de saúde, o plano de parto promove a autonomia, o respeito, a dignidade e a segurança da gestante durante esse momento crucial. Além disso, ele pode ajudar a prevenir a violência obstétrica, garantindo que as decisões médicas sejam tomadas em consulta com a gestante e respeitando suas escolhas sempre que possível.

Portanto, o plano de parto pode desempenhar um papel importante na prevenção da violência obstétrica em mulheres indígenas, capacitando-as a expressar suas preferências e necessidades em relação ao parto, promovendo sua autonomia e autodeterminação, e garantindo que o parto seja realizado de forma culturalmente sensível e respeitosa. Conclui-se que, é crucial que sua implementação seja acompanhada por políticas e práticas de saúde que valorizem e respeitem os direitos e necessidades das mulheres indígenas, e que considerem suas práticas culturais e tradições em todo o processo de assistência ao parto.

## Referências

GUALDA, D. M. R.; HOGA, L. A. K. ESTUDO SOBRE TEORIA TRANSCULTURAL DE LEININGER. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 26, n. 1, p. 75–86, mar. 1992.

ARAÚJO MOREIRA, M.; XAVIER DE SOUZA, M. Representações sociais de mulheres no ciclo gravídico-puerperal sobre violência obstétrica. *Enfermeria (Montev.)*, 2023.

MACEDO, J. C. et al. O plano de parto como mecanismo de proteção do direito à autodeterminação da mulher em contexto obstétrico em Portugal. **Rev. bioét. derecho**, p. 223–242, 2023.

**Debatedores dizem que mulheres negras e pobres são maiores vítimas violência obstétrica - Notícias.** Disponível em:

<<https://www.camara.leg.br/noticias/954260-debatedores-dizem-que-mulheres-negras-e-pobres-sao-maiores-vitimas-violencia-obstetrica/#:~:text=Especialistas%20ouvidos%20pela%20Comiss%C3%A3o%20Especial>>.

CARDOSO, A. et al. Processo de gestar e parir entre as mulheres Kaingang. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 22, n. 2, p. 293–301, 1 jun. 2013.

TRIGUEIRO, T. H. et al. Experiência de gestantes na consulta de Enfermagem com a construção do plano de parto. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022.

FLORES, C. A.; MELLO NETTO, V. DE. “É para o seu bem”: a “violência perfeita” na assistência obstétrica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33057, 13 nov. 2023.

PAIVA, A. DE M. G. et al. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PARA PUÉRPERAS E PROFISSIONAIS DA SAÚDE: ANÁLISE FATORIAL DE CORRESPONDÊNCIA. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 4 fev. 2022. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra (SUI): OMS; 1996

SANTOS, V. M. O Impacto do plano de parto na tomada de decisão da mulher para a satisfação no parto. **pesquisa.bvsalud.org**, 2021.

LOPES, F. Para além da barreira dos números: desigualdades raciais e saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, p. 1595–1601, 1 out. 2005.

EDITOR, R. E. A. VENTURI, Gustavo; GODINHO, Tatau (Orgs.). Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado: uma década de mudanças na opinião pública. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; Edições Sesc SP, 2013, 504p. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 13, n. 150, p. 108–109, 11 nov. 2013.

Disponível em:

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/22393>.



DINIZ, Simone Grilo; SALGADO, Heloisa de Oliveira; ANDREZZO, Halana Faria de Aguiar; CARVALHO, Paula Galdino Cardin de; CARVALHO, Priscila Cavalcanti Albuquerque; AGUIAR, Cláudia Azevedo; NIY, Denise Yoshie. ABUSE AND DISRESPECT IN CHILDBIRTH CARE AS A PUBLIC HEALTH ISSUE IN BRAZIL: ORIGINS, DEFINITIONS, IMPACTS ON MATERNAL HEALTH, AND PROPOSALS FOR ITS PREVENTION. **Journal of Human Growth and Development**, v. 25, n. 3, p. 377–382, 25 out. 2015. DOI 10.7322/jhgd.106080. Disponível em: <https://revistas.usp.br/jhgd/article/view/106080>.