



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 06, pp. 47614-47618, June, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22085.06.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO FATOR DE IMPACTO EM MULHERES VÍTIMAS: UMA ANÁLISE INTEGRATIVA DA LITERATURA

**Emanuel Nildivan Rodrigues da Fonseca<sup>\*1</sup>, Ísis de Siqueira Silva<sup>2</sup>, Pedro Bezerra Xavier<sup>3</sup>, Gilberto Safra<sup>4</sup>, Rosângela Vidal de Negreiros<sup>5</sup>, Juçara Elke Lourenço da Silva<sup>6</sup>, AmandaThaise de Souza Barbosa<sup>7</sup>, Lucia Helena da Costa Bezerra<sup>8</sup> and Waglânia de Mendonça Faustino<sup>9</sup>**

<sup>1\*</sup>Enfermeiro, Doutorando em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo - USP, Especialista em Obstetrícia; Docente da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Enfermeiro da Universidade Federal da Paraíba - Hospital Universitário Lauro Wanderley - EBSEH/UFPB, João Pessoa - PB, Brasil. <sup>2</sup>Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campina Grande - PB, Brasil. <sup>3</sup>Enfermeiro, Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Natal - RN, Brasil. <sup>4</sup>Psicólogo Doutor em Psicologia pela Universidade de São Paulo - USP. Docente do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo - USP, São Paulo - SP, Brasil. <sup>5</sup>Enfermeira, Doutoranda em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo - USP; Docente da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campina Grande - PB, Brasil. <sup>6</sup>Enfermeira, Especialista em obstetrícia. Enfermeira do Hospital Belarmino Correia, Goiana - PE, Brasil. <sup>7</sup>Enfermeira, Especialista em obstetrícia. Enfermeira Obstetra do Hospital Universitário Lauro Wanderley - EBSEH/UFPB, João Pessoa - PB, Brasil. <sup>8</sup>Enfermeira, Especialista em obstetrícia. Enfermeira do Hospital Universitário Lauro Wanderley - EBSEH/UFPB, João Pessoa - PB, Brasil. <sup>9</sup>Enfermeira, Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Especialista em Obstetrícia; Docente da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa - PB, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 14<sup>th</sup> March, 2021  
Received in revised form  
11<sup>th</sup> April, 2021  
Accepted 09<sup>th</sup> May, 2021  
Published online 20<sup>th</sup> June, 2021

#### Key Words:

Violência, Obstétrica,  
Saúde, Humanização, Parto.

#### \*Corresponding author:

**Emanuel Nildivan Rodrigues da Fonseca**

### ABSTRACT

É perceptível os impactos negativos da violência obstétrica. Este trabalho tem por objetivo identificar quais os impactos físicos e mentais que a violência obstétrica ocasiona nas mulheres. Após análise dos artigos selecionados, identificou-se os impactos físicos e emocionais mais relatados na literatura. Entre os impactos físicos estão: dispareunia, dor, dificuldade de amamentar, episiotomia, posição litotômica, cesarianas sem indicação, uso excessivo de medicamentos, depilação pubiana, restrição de movimentos. Impactos emocionais: angústia, medo, constrangimento, tristeza, insegurança, impotência, depressão, perda de autonomia, insegurança com a autoimagem. Destaca-se ainda, a necessidade de mais pesquisas no campo da violência obstétrica, bem como a mudança urgente do modelo obstétrico vigente considerando as evidências científicas, garantindo redução dos riscos e dos impactos da violência na vida dessas mulheres.

Copyright © 2021, Emanuel Nildivan Rodrigues da Fonseca et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Emanuel Nildivan Rodrigues da Fonseca, Ísis de Siqueira Silva, Pedro Bezerra Xavier, Gilberto Safra, Rosângela Vidal de Negreiros, Juçara Elke Lourenço da Silva, AmandaThaise de Souza Barbosa, et al. "Violência obstétrica como fator de impacto em mulheres vítimas: uma análise integrativa da literatura", *International Journal of Development Research*, 11, (06), 47614-47618.

## INTRODUCTION

Violência obstétrica (VO) é o termo utilizado para agrupar todos os tipos de violência sofridos pela mulher durante a gravidez, o parto, pós-parto e abortamento.

As agressões podem acontecer de forma verbal, institucional, moral, física e psicológica. As intervenções desnecessárias, bem como a cesariana sem real indicação se travestem de boas práticas e são consideradas prejudiciais para a parturiente e seu conceito (DINIZ et al., 2015). Nos últimos anos, a temática da violência que as mulheres vivenciam no processo de gestação, parto e pós-parto, tem ganhado destaque, principalmente no meio acadêmico, com a discussão de

práticas adequadas na assistência à mulher. Ao final da década de 1980 a VO já era tema também das políticas de saúde, com destaque para o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) (BRASIL, 2004). Porém, ainda que o tema estivesse na pauta feminista e mesmo na de políticas públicas, foi relativamente negligenciado, diante da resistência dos profissionais e de outras questões urgentes na agenda dos movimentos (DINIZ, 2002). A epidemiologia evidencia esse aumento na incidência dos casos de violência obstétrica, de forma que uma em cada quatro mulheres afirmam já ter sofrido violência no parto, ou seja, 25% das brasileiras que são atendidas nas redes pública e privada, relatam que se sentiram violentadas (OMS, 1996). Documentos publicados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) demonstram ser a violência uma imposição que provoque significativamente um grau de dor e sofrimento, podendo ser evitáveis, traduzindo a VO um tipo específico de violência contra a mulher, que perpassa a gravidez, chegando ao parto, pós-parto e planejamento reprodutivo ligadas, sobretudo, a assistência ofertada pelos profissionais durante o cuidado (OMS, 1996; ZANARDO *et al.*, 2017).

Em nosso país, o termo VO começou a ser debatido mais vigorosamente no início da década de 2000, com forte influência em experiências ocorridas em outros países da América do Sul, como Venezuela e Argentina. Além de apresentarem características no ciberativismo, encabeçado por mulheres, em sua maioria brancas e de classe média-alta, que começaram a denunciar práticas abusivas durante seus partos e o desrespeito dos serviços de saúde (ASSIS, 2018). A ausência de orientação nas consultas de pré-natal é visto como um dos principais motivos da aceitação dos procedimentos violentos, visto que se o pré-natal for efetivo, com orientações válidas sobre todo processo de gestação e parto, a mulher terá conhecimento e empoderamento para discutir sobre quais procedimentos devem ou não ser realizados (FRIGO *et al.*, 2014).

O movimento pela humanização do parto tem influenciado no resgate ao nascimento como evento fisiológico e natural, além de permitir à mulher mais autonomia e empoderamento, o conhecimento do próprio corpo e os poderes e saberes femininos pouco valorizados no modelo biomédico. Esses poderes estariam baseados na condição biológica da mulher, na sua capacidade reprodutiva e em seu instinto materno (TORNQUIST, 2002). O trabalho de parto deve estar pautado na individualidade e singularidade feminina, valorizando o protagonismo da mulher (POSSATI, 2017). Para que o parto ocorra de forma satisfatória e tranquila, é primordial que seja assistido de forma respeitosa e humanizada, resguardando o bem estar físico e emocional da mulher, favorecendo, então, a redução de riscos e complicações resultantes de intervenções desnecessárias (REZENDE, 2014). A VO é mais um exemplo de violência de gênero, em que há a sobreposição de poder, em que o profissional age de maneira imponente sobre o corpo feminino, inferiorizando a parturiente no processo do seu próprio parto. Colocando profissionais, medicações, manobras desnecessárias no centro do processo do nascimento (UFRGS, 2021). Para a Psicologia, a violência contra a mulher, independente do seu tipo, causa comprometimentos à saúde física, mas o que se enfatiza são as consequências que vão além desses danos imediatos. Pois, o trauma reflete seriamente na saúde mental da mulher, principalmente vivenciado em um momento de parto ou/e pós-parto, considerado psicologicamente, como turbulento e vulnerável para a gestante e o bebê (MUNIZ E BARBOSA, 2012).

O interesse no desenvolvimento desta pesquisa surgiu da inquietação em analisar o que temos de mais atual e relevante sobre a VO na literatura mundial. A relevância desta pesquisa partiu da necessidade em discutir um tema de grande importância para a saúde materna. Selecionou-se como método a revisão integrativa da literatura, um dos recursos da prática baseada em evidências, possibilitando a síntese e a análise do conhecimento científico já produzido sobre a proposição em questão (MENDES *et al.*, 2008). Procurando contribuir e melhorar a prática da assistência obstétrica, o presente artigo tem como objetivo identificar quais os impactos físicos e mentais que a VO ocasiona nas mulheres.

## METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica caracterizada como revisão integrativa da literatura (RIL). Para a elaboração desse estudo as seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento da questão norteadora e objetivo da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa consistiu na apresentação da revisão/síntese do conhecimento ((MENDES *et al.*, 2008). Para nortear a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão norteadora: quais os impactos físicos e mentais que a VO ocasiona nas mulheres? Os artigos foram selecionados no período de novembro de 2020 a janeiro de 2021 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), pela busca controlada pareada. Para a pesquisa foram utilizados os descritores “violência”, “obstétrica” e “saúde”, inter-relacionados pelo operador booleano “and”. Após a aplicação dos critérios de inclusão: texto completo disponível, idioma (português e inglês), tipo de documento (artigo) e artigos publicados nos últimos 5 anos, obteve-se 74 artigos. Critérios de exclusão: artigos repetidos, artigos de revisão, relatos de experiência, teses, dissertações e artigos que não abordassem os impactos da VO na saúde da mulher. Após a leitura do título, descritores e resumos, elegeu-se 10 artigos como amostra final da pesquisa. Para este percurso metodológico um protocolo de revisão integrativa foi previamente elaborado, tendo por base o uso do instrumento de coleta de dados validado por Ursi (URSI, 2005). Para a análise do material foram criadas categorias por similaridade de conteúdo para discussão descritiva baseada em literatura pertinente.

## RESULTADOS

Na presente revisão integrativa, analisou-se dez artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Evidenciou-se na amostra que sete artigos foram resultados de pesquisas desenvolvidas em hospital/maternidade, seguidos de um estudo realizado em unidade básica de saúde, um estudo de revisão, e um estudo multicêntrico e multimétodo. Dos artigos analisados, observa-se uma construção multiprofissional, com predomínio de profissionais enfermeiros, seguidos de psicólogos e médicos. Realizado em grandes centros, nove artigos, com um artigo desenvolvido em uma cidade de pequeno porte do interior do Nordeste do Brasil. Quanto ao tipo de revista nas quais os artigos incluídos nesta revisão foram publicados, quatro foram em periódicos de enfermagem geral, duas em revistas de saúde coletiva, duas em revista de psicologia, uma em revista de saúde da mulher, uma em revista multiprofissional e em psicologia. Após análise dos artigos selecionados, identificou-se os impactos físicos e emocionais mais relatados na literatura. Nos artigos analisados foi possível identificar a relação entre as formas de VO e as consequências desta, na mulher. Os impactos foram categorizados em Físicos, quando relacionados a prejuízos no corpo da mulher, e Emocionais, ao se relacionar com aspectos mentais. Entre os impactos físicos estão: Dispareunia, dor, dificuldade de amamentar, Episiotomia, Posição litotômica, cesarianas sem indicação, uso excessivo de medicamentos, depilação pubiana, restrição de movimentos. Impactos emocionais: Angústia, Medo, Constrangimento, Tristeza, Insegurança, Impotência, Depressão, Perda de autonomia, insegurança com a autoimagem.

## DISCUSSÃO

No que tange às vítimas de violência obstétrica, é perceptível algumas características frequentes entre as gestantes, que é a falta de informação e o medo de perguntar sobre os processos que serão realizados na evolução do trabalho de parto. Essa situação pode levá-las a aceitar a exploração de seus corpos por diferentes pessoas, principalmente profissionais de saúde, que podem ser vistos como os detentores do saber, através da supervalorização do conhecimento médico (CARVALHO E BRITO, 2017; ZANARDO *et al.*, 2017).

Quadro 1. Amostra da Pesquisa

AUTORES	TÍTULO	OBJETIVO	ANO
Niy DY, <i>et al.</i>	Como superar a cultura da imobilização física das parturientes? Resultados parciais de estudo de intervenção em São Paulo, SP, Brasil	Desenvolver e avaliar um piloto de implementação da IHAMC em duas maternidades do SUS, em São Paulo e em Ribeirão Preto	2019
Inagaki ADM, <i>et al.</i>	Fatores associados à humanização da assistência em uma maternidade pública	Identificar fatores associados à humanização da assistência durante o trabalho de parto, parto e nascimento.	2018
Máгда Jardim Rocha, Erika Porto Grisi	Violência obstétrica e suas influências na vida de mulheres que vivenciaram essa realidade	Analisar as consequências da violência obstétrica na vida de mulheres que vivenciaram essa experiência.	2017
Stella Mari de Souza Colhado Cabral, Deborah Karolina Perez	Violência obstétrica: produção científica de psicólogos sobre o tema	Investigar a produção científica sobre violência obstétrica realizada por psicólogos, dados os comprometimentos emocionais que a mesma pode causar.	2019
Andrade PON, <i>et al.</i>	Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco	Analisar os fatores associados à violência obstétrica de acordo com as práticas não recomendadas na assistência ao parto vaginal em uma maternidade escola e de referência da Cidade do Recife.	2016
Isaiane da-Silva-Carvalho; Rosineide Santana-Brito	Formas de violência obstétrica vivenciadas por puerperas que tiveram parto normal	Identificar as formas de violência obstétrica vivenciadas por puerperas que tiveram parto normal.	2016
Sônia Lansky S, <i>et al.</i>	Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes	analisar o perfil das gestantes que visitaram a Sentidos do Nascer, a sua percepção sobre violência no parto e nascimento e os fatores socioeconômico-demográficos e assistenciais associados ao relato de VO.	2019
Marambaia CG, <i>et al.</i>	Sexualidade da mulher no puerpério: reflexos da episiotomia	Analisar a percepção das puerperas em relação à influência da episiotomia na sua sexualidade.	2020
Sousa AMM, <i>et al.</i>	Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais	Discutir práticas na assistência ao parto em instituições de saúde, onde atuam conjuntamente médicos e enfermeiras obstétricas	2018
Francisca Martins Silva, Milécyo de Lima Silva, Flávia Nunes Ferreira de Araújo	Sentimentos Causados pela Violência Obstétrica em Mulheres de Município do Nordeste Brasileiro	Apreender sobre sentimentos causados pela violência obstétrica em mulheres.	2017

Focalizando a VO física, pode-se destacar a imposição de posições durante o trabalho de parto, como a restrição de movimentação, e a posição litotômica, posição que privilegia o profissional de saúde e a visualização da genitália. É possível associar a falta de iniciativa das usuárias (como deambular ou adotar uma posição diferente da litotômica) com a relação assimétrica médico-paciente predominante nos hospitais, que influenciam a adesão ao modelo padronizado de assistência por temerem repreensões. É preciso incentivar direta e indiretamente a movimentação, tornando o ambiente mais convidativo e com equipamentos como barras de apoio e bolas à disposição de todas as parturientes (NIY *et al.*, 2019). Apesar dos vários benefícios das posições verticalizadas para a mulher e o feto, ainda existe resistência sobre as medidas adotadas no que diz respeito ao posicionamento da parturiente. A posição de decúbito dorsal, restrito ao leito, prolonga o tempo do trabalho de parto, restringe a mulher ao leito, e torna a experiência mais dolorosa (ANDRADE, 2016).

A dor durante o parto é uma experiência sensorial subjetiva e o seu nível varia de acordo com as singularidades de cada pessoa. Cabe aos profissionais de saúde modificar a ideia de que parto é sinônimo de dor e sofrimento, além de promover e incentivar o uso de Métodos Não Farmacológicos para Alívio da Dor (MNFs), que atribuem sensação de conforto durante o parto. Evidências científicas demonstram que além de diminuir as percepções da dor do trabalho de parto, os MNFs evitam a medicalização do processo, como por exemplo o uso indiscriminado da ocitocina, e reduz o tempo de trabalho de parto (CARVALHO E BRITO, 2017; MASCARENHAS *et al.*, 2019). Associa-se o excesso de intervenções ao desejo da mulher pela cesariana, diminuindo a confiança em seu protagonismo no parto, sendo dominada pelo medo, essas características são mais comuns em mulheres com menor escolaridade e em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Como agravante das cesarianas sem indicação, tem-se o uso rotineiro de episiotomia e do Kristeller. Tais intervenções são realizadas sem informações relativas aos procedimentos e as dúvidas das pacientes não são devidamente

esclarecidas, ferindo, dessa forma, o direito à assistência centrada na mulher (INAGAKI *et al.*, 2018). Relaciona-se ainda como violência física durante o trabalho de parto o uso rotineiro do enema e da tricotomia, uso indiscriminado de ocitocina, práticas ineficazes e que não tem respaldo científico, pode-se acrescentar ainda a restrição hídrica e alimentar durante o trabalho de parto. Essas práticas surgem do mesmo princípio, o de negar a mulher o direito ao protagonismo do seu próprio parto, interferências desnecessárias e que acarretam traumas físicos e emocionais, cicatrizes e medos (SOUSA *et al.*, 2016). A episiotomia é um procedimento que não previne as lacerações perineais graves, e sim aumenta a taxa de infecção puerperal e hemorragia, contribuindo para o aumento da mortalidade materna. Além disso, causa a modificação da genitália feminina, dispareunia, infecções e incontinência urinária, hematomas, dor, diminuição das atividades rotineiras durante o puerpério, além de afetar negativamente a autoimagem e a autoestima, influenciando o exercício de sua sexualidade (MARAMBAIA *et al.*, 2020).

Sentimentos como tristeza, angústia, frustração, impotência, raiva, indignação, medo de nova gestação e parto, rejeição ao bebê e à amamentação, comportamentos sexuais e de autoimagem, causados pela episiotomia, e transtornos como depressão pós-parto e síndrome do pânico são citados em outros estudos e até por boletins do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP-SP). O estresse gerado pelo trauma, influencia de maneira negativa na fisiologia da amamentação, dificultando o contato entre mãe e filho (CABRAL E PEREZ, 2019). A Pesquisa Nascer no Brasil, da Fundação Oswaldo Cruz, aponta a depressão materna detectada em 26%, no universo de 23.894 entrevistadas, das mães entre 6 a 18 meses após o parto, sendo mais presente em mulheres de baixo poder econômico e social, o que revela que a satisfação com o atendimento influenciou o adocimento (LEAL e GAMA, 2014). Existem consequências gerando distúrbios psicossomáticos como transtornos alimentares e do sono, dentre outros; transtornos de ansiedade (pânico, fobias, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC); o estresse pós-traumático favorece o transtorno de adaptação no pós-parto e, por sua vez, nessa fase difícil que é o

puerpério, podem favorecer o aparecimento da disforia puerperal, da depressão pós-parto e, até, da psicose puerperal (CABRAL E PEREZ, 2019). As mulheres criam expectativas em torno da gravidez, e quando acontece alguma situação de violência no seu processo, principalmente quando causada pelo profissional de saúde, resulta em um impacto significativo na sua saúde mental. É compreensível que o trauma se instale independentemente do tipo de violência sofrida, podendo variar em durabilidade e consequências, entre esses danos pode-se destacar o medo, angústia, constrangimento, tristeza e insegurança (ROCHA E GRISI, 2017). Ressalta-se que a violência física e a violação do direito à informação e autonomia podem ser percebidas frente à realização de intervenções e práticas consideradas prejudiciais cientificamente, sem autorização da parturiente ou autorizadas mediante informações distorcidas e incompletas. Situações como essas desenvolvem sentimentos de incapacidade na parturiente, insegurança, que interferem na evolução do parto fisiológico (BRANDT *et al.*, 2018). A dor do parto, no Brasil, muitas vezes, é relatada como a dor da solidão, da humilhação e da agressão, com práticas institucionais que criam ou reforçam sentimentos de incapacidade, inadequação e impotência da mulher e de seu corpo, os traumas deixados nessas mulheres, que sofrem com a apropriação de seus corpos e do processo reprodutivo, pacientes que, devido aos impactos negativos, necessitam de apoio psicológico, os profissionais de saúde, em geral, não têm percepção sobre o sofrimento que causam à mulher e a importância da prevenção dos danos causados pelos comportamentos agressivos (SILVA *et al.*, 2017). A percepção subjetiva acerca da VO, tanto por parte do profissional quanto pela mulher, é considerada uma limitação. Perceber as diversas formas observadas a respeito da VO e seus aspectos a serem tratados é de suma relevância, a fim de promover melhorias no nascimento. Torna-se importante ampliar o reconhecimento das violências, promover as mudanças necessárias com ênfase no cuidado centrado na necessidade da mulher, assegurar o acesso às boas práticas e o respeito a seus direitos de autonomia e de decisão (LANSKY *et al.*, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa abordou um tema de extrema relevância para a fundamentação do arcabouço científico que norteia a assistência obstétrica e que vem ganhando visibilidade no que diz respeito às boas práticas relacionadas à assistência ao parto. Destarte, ao considerar a amplitude e complexidade da VO no Brasil, faz-se necessário a adoção de medidas de prevenção, considerando os impactos dessas ações na saúde das mulheres. A partir do levantamento bibliográfico realizado foram identificados os principais impactos físicos e mentais da VO na mulher. Destaca-se ainda, a necessidade de mais pesquisas no campo da violência obstétrica, bem como a mudança urgente do modelo obstétrico vigente, centrado no profissional de saúde, por políticas de assistência à gestação, parto e puerpério, que priorizem as escolhas orientadas das usuárias, considerando as evidências científicas, garantindo redução dos riscos e dos impactos da violência na vida dessas mulheres.

## REFERÊNCIAS

- Andrade PON *et al.* Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil online*. (Internet). 2016, v. 16, n. 1, pp. 29-37 (acesso em 4 jun 2021); Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042016000100004>.
- Assis JF. Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica. *Serv. Soc. Soc.*, (Internet). 2018, n. 133, pp. 557-565, set/dez. (acesso em 28 dez 2020); Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/JfVQpC8kyzshYtTxMVbL5VP/?lang=pt>.
- Brandt GP *et al.* Violência Obstétrica: A verdadeira dor do parto. *Revista gestão & saúde*. (Internet). 2018; v. 19, n.1, pp. 19-37 (acesso em 20 abr 2021); Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/file2a3ed78d60260c2a5bedb38362615527.pdf>
- 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, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- Cabral S; Perez D. Violência obstétrica: produção científica de psicólogos sobre o tema. *ECOS: Estudos Contemporâneos da Subjetividade*. (Internet). 2019, v. 9, n. 2. (acesso em 29 abr 2021); Disponível em: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/2872/1660>.
- Carvalho IS, Brito RS. Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal. *Enferm. glob*. (Internet). 2017, v. 16, n. 47, pp. 71-97 (acesso em 2 jun 2021). Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412017000300071&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000300071&lng=es).
- Diniz CSG, Salgado HO, Andrezzo HFA *et al.* Violência obstétrica como questão de saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna e propostas para sua prevenção. *JournalofHumanGrowthandDevelop*. (Internet). 2015, v. 25, n. 3, pp. 377-384 (acesso em 2 de dez 2020); Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822015000300019&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822015000300019&lng=pt&nrm=iso).
- Diniz CSG. O que nós como profissionais de saúde podemos fazer para promover os direitos humanos das mulheres na gravidez e no parto. São Paulo: Fundação Ford e do CREMESP; 2002.
- Frigo J, Cagol G, Zocche DA *et al.* Episiotomia: (des)conhecimento sobre o procedimento sob a ótica da mulher. *BrazilianJournalofSurgeryandClinicalResearch - BJSCR*. (Internet). 2014, v. 6, n. 2, pp. 05-10 (acesso em 31 mar 2021); Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140403\\_200543.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140403_200543.pdf).
- Inagaki ADM, Lopes RJPL, Cardoso NP *et al.* Fatores associados à humanização da assistência em uma maternidade pública. *Revista de Enfermagem UFPE online* (Internet). 2018, v. 12, n. 7, pp. 1879-1886 (acesso em 1 jun 2021). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231395>.
- Lansky S *et al.* Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. *Ciência & Saúde Coletiva online* (Internet). 2019, v. 24, n. 8, pp. 2811-2824 (acesso em 2 jun 2021); Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.30102017>.
- Leal MC, Gama SGN. Nascer no Brasil. *Cad. Saúde Pública* (Internet). 2014, v. 30, sup S5-S7 (acesso em 29 mai 2021); Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2014001300001&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300001&lng=pt&nrm=iso)
- Marambaia CG, Vieira BDG, Alves VH *et al.* A sexualidade da mulher no puerpério: reflexos da episiotomia. *Cogitareenferm*. (Internet). 2020, v. 25 (acesso em 12 mai 2021); Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.67195>.
- Mascarenhas, VHA *et al.* Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. *Acta Paulista de Enfermagem online* (Internet). 2019, v. 32, n. 3, pp. 350-357 (acesso em 2 jun 2021); Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900048>.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. (Internet). 2008, v. 17, n. 4, pp. 758-764 (acesso em 2 jun 2021); Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=pdf>.
- Muniz B, Barbosa R. Problematizando o atendimento ao parto: cuidado ou violência? In: *Memorias Convención Internacional de Salud Pública*. Havana. (Internet). 2012. (acesso em 25 mai 2021); Disponível em:

- <http://www.convencionsalud2012.sld.cu/index.php/convencionsalud/2012/paper/view/744/332>.
- Niy DY, de Oliveira VC, de Oliveira LR *et al.* Como superar a cultura da imobilização física das parturientes? Resultados parciais de estudo de intervenção em São Paulo, SP, Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação online.* (Internet). 2019, v. 23 (Acessado 2 Junho 2021); Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180074>.
- PossatiAB, Prates LA, Cremonese L *et al.* Humanization of childbirth: meanings and perceptions of nurses. *Esc Anna Nery online.* (Internet). 2017, v. 21, n. 4 (Acessado 2 Junho 2021); Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0366>.
- Rezende CNDV. *Violência Obstétrica: uma ofensa a direitos humanos ainda não reconhecida legalmente no Brasil* (monografia). Brasília: Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB; 2014.
- Rocha M, Grisi E. *Violência obstétrica e suas influências na vida de mulheres que vivenciaram essa realidade.* *Id onLineRevMult Psic.* (Internet). 2017, v. 11, n. 38 (acesso em 3 mai 2021); Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/931/1304>.
- Silva FM; Silva, ML; Araújo, FNF. Sentimentos Causados pela Violência Obstétrica em Mulheres de Município do Nordeste Brasileiro. *Rev. Pre. Infec. e Saúde.* 2017, v. 3, n. 4, pp. 25-34.
- Sousa AMM, Souza KV, Rezende EM *et al.* Práticas na assistência ao parto em maternidades com inserção de enfermeiras obstétricas, em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Esc Anna Nery.* (Internet). 2016, v. 20, n. 2, pp. 324-331 (acesso em 2 jun 2021); Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/xDQqdpRKhRc7K6HRV3TWdF/?format=pdf&lang=pt>.
- Tornquist CS. Armadilhas da Nova Era: natureza e maternidade no ideário da humanização do parto. *Rev Est Fem online.* (Internet). 2002, v. 10, n. 2, pp. 483-492 (Acesso em 31 mai 2021); Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2002000200016>
- Universidade Federal do Rio Grande do Sul. *As faces da violência obstétrica.* (internet). 2021 (acesso em 2 jun 2021); Disponível em: <https://www.ufrgs.br/jordi/172-violenciaobstetrica/glossario/> (website).
- Ursi ES. *Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura.* (dissertação). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.
- World Health Organization. *Global consultation on violence and health. Violence: a public health priority.* Geneva: OMS, 1996.
- Zanardo GLP, *et al.* *Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa.* *Psicologia & Sociedade,* Belo Horizonte, v. 29, 2017.

\*\*\*\*\*