

Violência obstétrica: relatos de experiência vivenciada

Obstetric violence: reports of lived experience

Violencia obstétrica: reporte experiencia de vida

Liara Caetano de Lima¹, Cristiane Nunes da Silva², Leila Batista Ribeiro³, Alberto César da Silva Lopes⁴, Claudia Rocha de Souza⁵,
Claudiana Soares da Silva⁶, Marcus Vinícius Ribeiro Ferreira⁷, Paulo Wuesley Barbosa Bomtempo⁸

Como citar: Lima LC, Silva CN, Ribeiro LB, Lopes ACS, Souza CR, Silva CS, et al. Violência Obstétrica: relatos de experiência vivenciada. *REVISA*. 2022; 11(4): 538-47. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n4.p538a547>

REVISA

1. Centro Universitário do Planalto do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-9621-4040>

2. Centro Universitário do Planalto do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-9884-5076>

3. Centro Universitário do Planalto do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-6399-6966>

4. Centro Universitário IESB. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0002-7315-3644>

5. Centro Universitário do Planalto do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-2799-7050>

6. Universidade Evangélica. Anápolis, Goiás, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-6391-596X>

7. Universidade de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-1417-0871>

8. Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-9928-7416>

Recebido: 25/07/2022
Aprovado: 19/09/2022

RESUMO

Objetivo: descrever a influência da violência obstétrica no puerpério. O tema abordado nesse estudo trata-se da violência obstétrica sendo um termo usado para denominar os diversos tipos de agressão, seja: físico, verbal, moral ou psicológico; sofrido pela mulher no pré-natal, parto, pós-parto e/ou no puerpério. Este estudo apresenta o seguinte problema de pesquisa: "De que maneira a violência obstétrica interfere no puerpério?" **Método:** estudo de abordagem qualitativa e método descritivo. A coleta de dados se deu por meio de questionários disponibilizados na ferramenta digital Google Forms, bem como, enviados via e-mail das entrevistadas. Para a realização deste estudo foram entrevistadas 7 mulheres da instituição Matriusca com a faixa etária entre 18 a 61 anos que passaram por violência obstétrica no período do pré-natal, parto, pós-parto e/ou puerpério. **Resultados:** foram encontrados originaram 3 categorias para a discussão intituladas: conhecimento sobre violência obstétrica, formas de violência obstétrica e sentimento após sofrer a violência obstétrica. **Conclusão:** a violência obstétrica permanece sendo vivenciada, percebida em diversos momentos da gestação desde o trabalho de parto até o puerpério. A mulher vítima desta violência leva consigo muito além das complexidades de um puerpério agravado, convive com sentimentos negativos e traumas que podem resultar em marcas para toda a vida, eis aqui grande desafio para a enfermagem. **Descritores:** Violência Obstétrica; Puerpério; Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Objective: to describe the influence of obstetric violence in the puerperium. The theme addressed in this study is obstetric violence being a term used to name the various types of aggression, namely: physical, verbal, moral or psychological; suffered by the woman in prenatal care, childbirth, postpartum and/or in the puerperium. This study presents the following research problem: "How does obstetric violence interfere in the puerperium?" **Method:** qualitative study and descriptive method. Data were collected through questionnaires made available in the Google Forms digital tool, as well as sent via e-mail of the interviewees. For this study, 7 women from the Matriusca institution were interviewed aged between 18 and 61 years who underwent obstetric violence during prenatal, childbirth, postpartum and/or postpartum. **Results:** three categories were found for the discussion entitled: knowledge about obstetric violence, forms of obstetric violence and feeling after suffering obstetric violence. **Conclusion:** obstetric violence continues to be experienced, perceived at various moments of pregnancy from labor to the puerperium. The woman victim of this violence takes with her far beyond the complexities of an aggravated puerperium, lives with negative feelings and traumas that can result in marks for life, here is a great challenge for nursing. **Descriptors:** Obstetric Violence; Puerperium; Women's Health.

RESUMEN

Objetivo: describir la influencia de la violencia obstétrica en el puerperio. El tema abordado en este estudio es la violencia obstétrica siendo un término utilizado para nombrar los diversos tipos de agresión, a saber: física, verbal, moral o psicológica; sufridos por la mujer en atención prenatal, parto, posparto y/o en el puerperio. Este estudio presenta el siguiente problema de investigación: "¿Cómo interfiere la violencia obstétrica en el puerperio?" **Método:** estudio cualitativo y método descriptivo. Los datos fueron recolectados a través de cuestionarios disponibles en la herramienta digital Google Forms, así como enviados por correo electrónico de los entrevistados. Para este estudio, 7 mujeres de la institución Matriusca fueron entrevistadas con edades entre 18 y 61 años que sufrieron violencia obstétrica durante el prenatal, parto, posparto y/o posparto. **Resultados:** se encontraron tres categorías para la discusión titulada: conocimiento sobre violencia obstétrica, formas de violencia obstétrica y sentimiento después de sufrir violencia obstétrica. **Conclusión:** la violencia obstétrica continúa siendo experimentada, percibida en varios momentos del embarazo, desde el parto hasta el puerperio. La mujer víctima de esta violencia lleva consigo mucho más allá de las complejidades de un puerperio agravado, vive con sentimientos negativos y traumas que pueden resultar en marcas para la vida, aquí hay un gran desafío para la enfermería. **Descritores:** Violencia Obstétrica; Puerperio; La salud de la mujer.

Introdução

Violência obstétrica é um termo usado para denominar os diversos tipos de agressão, seja: físico, verbal, moral ou psicológico; sofrido pela mulher no pré-natal, no parto, no pós-parto ou no puerpério. A negligência; a discriminação social; a violência verbal e/ou física; o abuso sexual; o uso de intervenções e procedimentos médicos inadequado; estes são alguns exemplos de violência obstétrica praticados pelos profissionais de saúde durante o atendimento à gestante ou puérpera.¹

A violência obstétrica pode ser praticada por qualquer profissional que aja de maneira negligente, discriminatória e/ou violenta (seja física, verbal e/ou psicológica), como por exemplo o uso do fórceps que consiste no uso de uma pinça arredondada desenvolvida especialmente para segurar a cabeça do recém-nascido, manobra de Kristeller posiciona-se em cima do útero da mulher fazendo uma pressão, episiotomia uma incisão no períneo, ocitocina sem critérios para acelerar o processo de dilatação, cesarianas rotineiras sem indicação adequada ou sem o consentimento da mulher, lavagem intestinal, repetidos toques vaginais, limitações posturais, o não uso de medicação analgésica, entre outros.²

Desta maneira, ao encaminhar a mulher aos cuidados obstétricos antes, durante e no pós-parto, deve-se entender que toda gestante tem o direito de receber tratamento digno que não ofereça danos e maus-tratos a si própria ou ao seu filho, bem como ser orientada com as informações necessárias sobre os procedimentos que serão realizados a fim de ter o consentimento e/ou recusa da mulher atendida, visando garantir o respeito às suas escolhas.³

Sendo assim, é importante validar os desejos, a privacidade e o sigilo da gestante e garantir um tratamento digno e respeitoso por parte dos profissionais, deve-se manter um atendimento de forma humanizada visando o bem-estar feminino. Assim, se faz necessário ouvir as mulheres durante tal período com a finalidade de: conhecer as suas vontades e as suas expectativas; respeitar suas particularidades; e buscar transformar esse momento numa experiência confortável e positiva.³

A maternidade constitui um período de grandes mudanças físicas e psicológicas que podem afetar imensamente a gestante. Dentre essas mudanças, vale citar algumas, como: a ansiedade, a insegurança e o medo durante todo o período de recém maternidade (gestação, do parto e do puerpério).⁴

Tendo em vista que a violência obstétrica foi recentemente reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, em 2014, como uma questão de saúde pública que afeta diretamente as mulheres e seus RNs.⁵ este estudo apresenta o seguinte problema de pesquisa: "De que maneira a violência obstétrica interfere no puerpério?"

Objetivo deste estudo foi descrever a influência da violência obstétrica no puerpério mediante a um grupo de mulheres promovido pela Instituição MARIUSCA.

Este estudo foi relevante para a compreensão da gravidade que a violência obstétrica pode ocasionar nas mulheres que vivenciaram o puerpério, a fim de orientá-las sobre os tipos de violências e as consequências que podem

gerar durante o período gravídico, parto e pós-parto, bem como os danos emocionais, físicos e psicológicos tanto para mãe quanto ao recém-nascido.

Esse estudo teve como intuito demonstrar que uma orientação adequada às mulheres junto a equipe de saúde pode minimizar os casos de mulheres que sofrem com a violência obstétrica, e assim, incentivar a divulgação sobre o tema e melhorias na prestação de informação.

Método

Este estudo utilizou uma abordagem qualitativa e método descritivo, segundo os pressupostos de Minayo (2014).¹²

A coleta de dados ocorreu em etapas conforme detalhado a seguir: pela Instituição Matriusca através de reuniões online. As informações coletadas obtiveram a finalidade do desenvolvimento da pesquisa. Este estudo foi realizado por meio do aplicativo *Zoom Meetings*.

Foram convidadas 10 (dez) mulheres para a realização desta pesquisa seguindo os seguintes critérios de inclusão mulheres com idade igual ou maior que 18 (dezoito) anos; ter vivenciado no mínimo uma gestação com acompanhamento de pré-natal; ter vivenciado a violência obstétrica por profissionais da saúde; gozar de plena saúde mental; assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; ser membro do grupo de mulheres puerperas do instituto Matriusca.

A entrevista se deu início após a autorização do Comitê de Ética e Pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido sendo disponibilizado duas vias, uma via foi entregue às participantes e outra ficou sob os cuidados das pesquisadoras.

Essas entrevistas aconteceram por meio de encontros online com a disponibilização de um formulário eletrônico do Google Forms contendo 7 perguntas, as entrevistas aconteceram de acordo com a disponibilidade das entrevistadas.

O estudo foi realizado no período de setembro a dezembro de 2022 após a autorização do Comitê de Ética e Pesquisa.

Para a análise de dados desta pesquisa aconteceu uma organização dos dados e uma organização dos relatos com a finalidade de alcançar uma leitura que busque semelhança e diferença através da comparação entre si.

Ao final do estudo as pesquisadoras conferiram a análise do material estudado e argumentou sobre as respostas alcançadas com o objetivo de elucidar a lógica apresentada ao comportamento do grupo sobre o assunto estudado e por fim o relatório com o resumo do objetivo deste estudo e a interpretação das pesquisadoras sobre os resultados adquiridos.

Resultados

Para a realização deste estudo foram entrevistadas 7 mulheres de faixa etária entre 18 a 61 anos que passaram por violência obstétrica no período do pré-natal, parto, pós-parto e/ou puerpério.

A análise evidenciou, que 100% das entrevistadas relataram terem conhecimento sobre a violência obstétrica e ainda alegaram que não houve

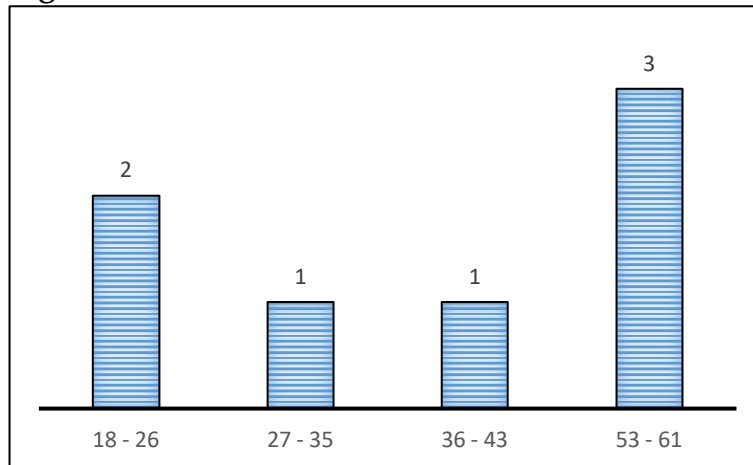
respeito das suas escolhas desde o início da gestação até o momento do puerpério.

Notou-se ainda que 90% das entrevistadas receberam orientação acerca do tema violência obstétrica por parte dos profissionais e 10% não tiveram nenhum tipo de orientação.

Sobre o desejo de futuros filhos 10% explicitaram o desejam ter filhos e 90% não querem mais ter filhos e relataram ter medo de sofrer violência obstétrica novamente.

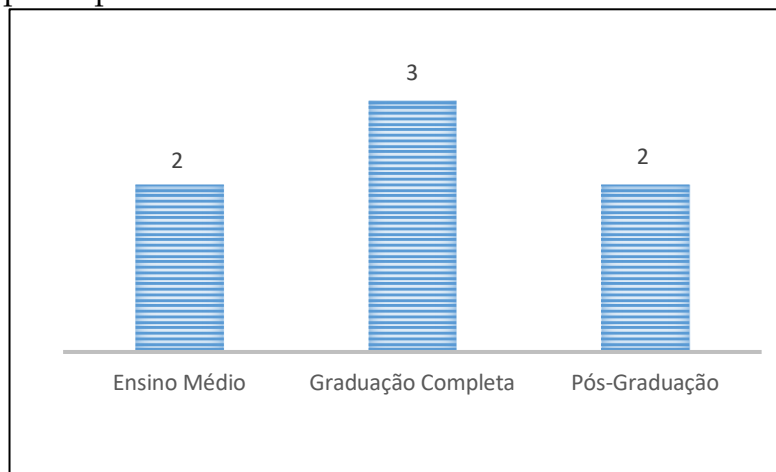
Para apresentação dos dados demográficos deste estudo iniciou-se com a idade das mulheres entrevistadas, onde a faixa etária variou entre 18 a 61 anos, sendo que 2 das entrevistadas tinham idade entre 18 a 26 anos, 1 tinha entre 27 a 35 anos, 1 tinha entre 36 a 43 anos e 3 tinham 53 a 61 anos. Na amostra pesquisada, houve maior incidência de percepção de violência obstétrica, na faixa etária dos 53 aos 61 anos. Figura 1.

Figura 1- Idade das entrevistadas. 2022.



Dentre as entrevistadas tem-se mulheres com o nível de escolaridade que varia entre o ensino médio e nível de pós-graduação, sendo que 3 referem ter graduação completa, conforme o gráfico a seguir:

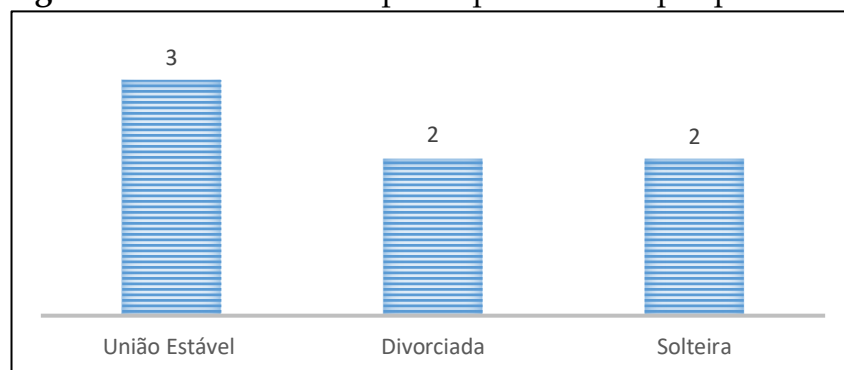
Figura 2- Nível de escolaridade das mulheres que participaram deste estudo. 2022.



A pesquisa realizada apontou o estado civil entre as entrevistadas, dentre

elas havia 2 solteiras, 2 divorciadas e 3 com união estável. A prevalência foi para união estável.

Figura 3- Estado civil das participantes desta pesquisa. 2022.



Discussão

Os achados deste estudo promoveram uma reflexão sobre o tema violência obstétrica, trazendo à tona essa discussão para a formação e desenvolvimento profissional de quem atua no atendimento à mulher. O estudo foi dividido entre 3 categorias, sendo elas: o conhecimento da violência obstétrica, formas de violência obstétrica e o sentimento após sofrer a violência obstétrica.

Conhecimento sobre violência obstétrica

Conforme relato das participantes do estudo; foi unânime o conhecimento das mesmas a respeito de violência obstétrica, conforme a seguir:

Uma mulher que tem seus direitos violados ou é constrangida durante o parto. (E1)

Quando a mulher sofre algum tipo de violência durante a gravidez ou logo após o parto. (E2)

Violência obstétrica e quando o médico e sua equipe não prestam atendimento necessário a mulher grávida, quando a equipe trata mal de maneira verbal, física e psicológica, deixando a mulher constrangida e sem direito de fala. (E3)

São situações em que as mulheres são expostas desnecessariamente antes, durante e depois do parto, simplesmente por estarem em uma condição de vulnerabilidade, de desconhecimento dos seus direitos, por preconceitos e outros tipos de abusos por parte dos profissionais responsáveis pelo atendimento direto e indireto na gestação, parto e puerpério. (E4)

Tudo aquilo que agride a mulher antes, durante ou pós-parto; podendo essa violência ser verbal, física, sexual e por intervenções e procedimentos desnecessários. (E5)

Toda e qualquer forma de violência física, psicológica, verbal ou sexual que ocorre dentro do período de gestação, parto ou puerpério. (E6)

Todas as situações constrangedoras e procedimentos invasivos sem consentimento e evidências científicas. (E7)

Em geral, a maioria das mulheres não detêm o conhecimento sobre a violência obstétrica ou nunca ouviram falar sobre o termo. Os estudos mostram que também há um grande desconhecimento das mesmas sobre seus direitos sexuais e reprodutivos, fatores estes que aumentam a vulnerabilidade dos episódios de violência obstétrica.¹²

Ao contrário dos estudos existentes na literatura científica, esta pesquisa revelou um amplo conhecimento a respeito do tema. Supõe-se que seja devido ao local escolhido para o estudo. Onde mulheres se preparam para a Doulagem.

Formas de violência obstétrica

Nesta categoria os relatos mostraram que as mulheres souberam identificar o que é violência obstétrica e de que forma sofreram essa violência. Foram relatadas violências físicas como: posição ginecológica obrigatória, ocitocina sem consentimento, tentativa de manobra de Kristeller, episiotomias, manobra de Valsalva, proibição da permanência do acompanhante por ocasião do parto, foram constadas, também, violências verbais como comentários desnecessários sobre a hora do parto e pressão psicológica desrespeitando a vontade e o medo destas mulheres.

Fui forçada ao parto normal sendo que meu parto era indicativo de cesárea. O obstetra demorou a realizar a cesárea e minha filha teve sofrimento fetal e ficou com sequelas, porém não consegui identificar isso durante o parto. (E1)

Passei por momentos durante o pré-natal em que ouvia inúmeras vezes, quando relatava o meu medo do parto, frases do tipo: " entrou vai ter que sair, não adianta ter medo, tinha que ter tido medo antes de fazer", " na hora que estiver no hospital, não fica gritando e fazendo escândalo, porque o pessoal não gosta", " na hora de fazer, gostou né?", "tá com medo de quê? Toda mulher passa por isso". Na época eu não tinha a menor ideia de que isso era um tipo de violência. Colocaram medicação no soro para adiantar o parto, fizeram vários toques (desagradável e dolorido) e fizeram um corte na minha parte íntima para que passagem do bebê fosse mais rápida. (E2)

De forma física. (E3)

Física e verbal. (E4)

Fiz todo pré-natal [...] Consultas ginecológicas onde era me dito apenas um "está tudo bem" e pronto. Isso até umas 35 semanas onde o médico simplesmente viajou e me deixou sem uma indicação sequer. (primeira violência) [...] já estava com bastante dor. Então fui para o hospital. O médico fez um toque e me mandou de volta pra casa [...] já com muita dor, voltei ao hospital. Outro toque e internação. [...] Eu estava empânico! Com muita dor sem saber se aquilo era assim mesmo! [...] bem na hora que ela ia nascer, me apagaram. Quando acordei ela já havia nascido e sido levada. Perguntei o que tinha acontecido e a enfermeira disse que o médico mandou dar uma anestesia porque eu estava muito nervosa. (segunda violência) // Perguntei sobre minha filha e a resposta foi que ela

ia ser levada depois proquarto. (terceira violência) // Houve episiotomia (quarta violência). (E5)

Física e verbal na hora do parto. Física e verbal na hora do parto. Posição ginecológica obrigatória, ocitocina sem consentimento, tentativa de manobra de Kristeller, forçada a aceitar episiotomia, induzida à uma cesárea por negar episiotomia, diversos comentários a respeito de estar "atrapalhando o serviço do médico" e plano de parto inteiramente negado. Meu parto foi à jato, precisei ir para o primeiro local de atendimento, que ficava totalmente fora do plano de parto que havia idealizado, pois não daria tempo de chegar até o hospital que considerava o melhor. (E6)

Episiotomia, kristeler e manobra de valsalva. (E7)

De maneira semelhante aos dados encontrados, os estudos científicos descrevem que a situação de violência obstétrica está diretamente ligada a práticas assistenciais ultrapassadas que eram consideradas normais no momento do parto. Atualmente, as mulheres ainda são submetidas à posição litotômica no parto, à manobra de Kristeller, à episiotomia sem informação e à separação do recém-nascido e mãe após o nascimento.¹³

Os autores supracitados ainda descrevem sobre revela a persistência de práticas questionáveis na atenção ao parto, exercidas por um grupo de profissionais. E que a prática clínica é afastada das evidências científicas, fazendo com que a falta de clareza e a ausência de autonomia na tomada de decisões seja uma constante nos tempos atuais.¹³

De acordo com o Ministério da Saúde as unidades de saúde precisam receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido. Isto deve partir dos profissionais da saúde por meio de atitudes éticas e solidárias. A instituição deve criar um ambiente acolhedor implementando rotinas hospitalares, eliminando as práticas errôneas e intervenções desnecessárias que embora ainda sejam realizadas não beneficiam a mulher, nem o recém-nascido e que com frequência acarretam maiores riscos para ambos. Tratar de forma humanizada o processo do parto, também, vem sendo uma proposta do Ministério da Saúde com programas que garantam a gestante um atendimento de qualidade, respeito e sensibilidade.¹⁴

Sentimento após sofrer a violência obstétrica

Nesta categoria evidenciou-se que as mulheres vítimas de violência obstétrica carregam consigo traumas e sentimentos negativos, como medo, insegurança, dor sentimental, descontentamento e quebra de expectativas. Notou-se que as mulheres foram desvalorizadas no seu momento de maior vulnerabilidade, conforme relatos a seguir:

Foi bem dolorido e traumático. Fiquei me culpando e me sentindo impotente, uma mistura de impotência e desgaste emocional, me culpei por tempos até entender que não era a minha culpa. (E1)

Foi bem desagradável. Passei por momentos difíceis e tive depressão pós-parto, foi complicado, pois tive depressão pós-parto. (E2)

Me senti super mal e decepcionada, pois, eu acreditava que eu teria o apoio da minha família ali naquele momento e eles me tiraram esse direito, me deixando sozinha sem nenhum acompanhante. (E3)

Eu vivia com medo, pois é normal ter receio do parto, o primeiro especialmente. Mas eu tinha pavor e ouvira pessoas falando com tanta insensibilidade me deixava apavorada. Eu passei anos com medo de engravidar novamente. E somente depois de 16 anos me libertei do sentimento de medo, quando fiz o curso de doula e descobrir que essa fase da vida é para ser uma experiência boa e não sofrida. (E4)

Tive muito medo de evacuar e quebrar os pontos. Por isso tive prisão de ventre. Mas como eu não tinha conhecimento, tudo era normal! As vezes a ignorância é benéfica! (E5)

Fiquei arrasada. Sabia desde o primeiro instante pelo quê estava passando. Sentimento de parto roubado. Tive depressão pós-parto de forma muito intensa e não conseguia me ligar à minha filha que tanto tinha sonhado. Desejei morrer diversas vezes. Até hoje, 4 meses depois, ainda tenho dificuldade em ficar sozinha com ela. (E6)

Não sabia que havia sido violentada. Desconfortável pois a episiotomia era muito dolorosa. Fechamento do canal vaginal e dor na relação sexual. (E7)

Achados semelhantes ao estudo realizado que evidenciam que as experiências vividas pelas mulheres geram nas mesmas o sentimento de violação e de desamparo. Dentre elas citar-se falas desrespeitosas por parte da equipe, práticas rotineiras invasivas e sem comunicação prévia com a parturiente, além do descumprimento da lei do acompanhante. Foi possível, também, identificar que a denominada violência obstétrica se constitui como experiência traumática de parto, por conta da angústia e ansiedade geradas pelo ambiente.¹⁵

Outros estudos apontam que o isolamento de mulheres em ambientes desconhecidos usados para o parto desperta sentimentos de medo, ansiedade que podem mudar a fisiologia do parto.¹⁶

Conclusão

A pesquisa apontou que a violência obstétrica permanece sendo vivenciada, percebida em diversos momentos da gestação desde o trabalho de parto até o puerpério. A mulher vítima desta violência leva consigo muito além das complexidades de um puerpério agravado, convive com sentimentos negativos e traumas que podem resultar em marcas para toda a vida.

Foi observada também, a importância de uma equipe de enfermagem com conhecimento técnico das questões relacionadas à violência obstétrica, das suas práticas, e de como isso pode afetar uma mulher. A enfermagem precisa de profissionais que trabalhem de forma humanizada, priorizem o respeito à mulher, acolham, atendam às necessidades e empreguem o conhecimento necessário em cada situação.

Para a ampliação do estudo, sugere-se uma maior interação com as participantes da pesquisa, uma vez que a coleta de dados se deu por meio de questionários disponibilizados na ferramenta digital Google Forms, bem como, enviados via e-mail e percebeu-se dificuldade para o retorno das respostas.

Aconselha-se a disponibilização de ações educativas para os profissionais da área da saúde, objetivando ampliar a compreensão da humanização e do nascimento, provendo conhecimento à equipe sobre os direitos das mulheres, desde o princípio do período gravídico até o puerpério, contribuindo para que a experiência da maternidade seja ainda mais carregada de significado e boas experiências.

Agradecimento

Essa pesquisa não recebeu financiamento para sua realização.

Referências

1. Campos VS, Moraes AC, Souza ZCSN, Araújo PO. Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas. *Revista Baiana de Enfermagem [Internet]*. 2020 [citado em 2022 set. 20]; 34: 01-10. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.35453>>.
2. Andrade, P. O. N; Silva, J. Q. P; Diniz, C. M. M; Caminha, M. F. C. Fatores associados à violência obstétrica na assistência ao parto vaginal em uma maternidade de alta complexidade em Recife, Pernambuco. *Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil [internet]*, 2016 [citado em 2022 set. 20] 16(1): 29-37. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/180693042016000100004>>.
3. Brasil. Parto, Aborto e Puerpério Assistência Humanizada à Mulher. Ministério da Saúde [internet]. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2001 [citado em 2022 set. 20], 199 p. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf>.
4. Moura R. C. M.; Pereira T. F.; Rebouças F. J.; Costa C. M.; Lamades A. M. G.; Silva L. K. A.; Rocha K. M. M. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. *Enfermagem em foco [internet]*. 2018 [citado em 2022 set. 20]; 9(4): 60-65. Disponível em: <<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n4.1333>>.
5. Silva F. C; Viana M. R. P.; Amorim F. C. M; Veras J. M. M. F; Santos R. C; Sousa L. L. O saber de puérperas sobre violência obstétrica. *Revista de Enfermagem UFPE [internet]*. 2019 [citado em 2022 set. 20]; 13(0). Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/19818963.2019.242100>>.
6. Oliveira L. G. S. M. Violência obstétrica e direitos humanos dos pacientes (monografia disponível na internet). Brasília: Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Centro Universitário de Brasília (CEUB), 2017 [citado em 2022 set. 20]. 64 p. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/11826>>.
7. Feitoza, C. S. V; Niculau, D. S.; Menezes, M. O.. Reflexões sobre a violência obstétrica no Brasil: Aspectos Culturais. *Cadernos de Graduação, Ciências Biológicas e de Saúde*. 2021 [citado em 2022 set. 20]; 6(3): 95-108. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/9394>> .
8. Teixeira M. G; Carvalho Cláudia M. S; Magalhães J. M; Veras J. M. M. F., Amorim F. C. M; Jacobina P. K. F. Detecção precoce da depressão pós-parto na atenção básica. *Journal Of Nursing and Health - JONAH (internet)*. 2020 [citado em 20 set. 2022]; 11(2):

05-15. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/17569/13072>>.

9. Oliveira M. S. S; Rocha V. S. C; Arrais T. M. S. N; Alves S. M; Marques A. A; Oliveira D. R; Santana M. D. R. Vivências de violência obstétrica experimentadas por parturientes. ABCS Health Sci. [Internet]. 2019 [citado em 2022 set. 20]; 44(2): 114-119. Disponível em: <<https://www.portalnepas.org.br/abcs/hs/article/view/1188>>.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha [internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2011 [citado em 2022 set. 20]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>.

11. Brasil. Nota sobre a atuação do projeto parto adequado acerca das cesarianas no Brasil [internet]. Brasília: Agência Nacional de Saúde Suplementar; 2015 [citado em 2022 set. 20]. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Materiais_por_assunto/nota-atuacao-projeto-parto-adequado.pdf>.

12. Lansky S; Souza K. V; Peixoto E. R. M; Oliveira B. J; Diniz C. S. G; Vieira N. F; R. O Cunha; Friche A. A. L. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018 [acessado 14 nov. 2022]; 24(8): 2811-2824. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.30102017>>.

13. Nascimento S L; Pires V. M. M. M; Santos N. A; Machado J. C; Meira L. S; Palmarella V. P. R. Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto. Enfermería Actual de Costa Rica [internet]. 2019 [citado em 14 nov. 2022]; 37(1): 66-79. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.35264>>.

14. Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do parto Humanização no Pré-natal e nascimento [internet]. Brasília: MS; 2002 [acessado em 14 nov. 2022]. 28 p. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>>.

15. Matos, M. G; Magalhães A. S; Féres-Carneiro T. Violência Obstétrica e Trauma no Parto: O Relato das Mães. Psicologia: Ciência e Profissão [online]. 2021 [acessado em 14 nov. 2022], 41(1): 01-13. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-3703003219616>>.

16. Souza S. R. R. K; Gualda D. M. R. A experiência da mulher e de seu acompanhante no parto em uma maternidade pública. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2016 [acessado em 14 nov. 2022]; 25(1): 01-09. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-0707201600004080014>>.

Autor de correspondência

Liana Caetano de Lima
Av. Pau Brasil - Lote 2. CEP: 71916-500-Águas
Claras. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
liara.caetano30@gmail.com