

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA CLARA GOMES DE SOUSA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PROCESSO DE PARIR: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Juazeiro do Norte

2020

MARIA CLARA GOMES DE SOUSA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PROCESSO DE PARIR: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Monografia, apresentada a coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Allya Mabel Dias Viana

Juazeiro do Norte

2020

MARIA CLARA GOMES DE SOUSA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PROCESSO DE PARIR: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para obtenção do grau de bacharelado/licenciatura em Enfermagem.
Orientador (a): Allya Mabel Dias Viana

Data da aprovação:

Banca Examinadora

ORIENTADOR (a)

Prof.^a Esp. Allya Mabel Dias Viana

MEMBRO EXAMINADOR 1

Prof.^a Maria Jeanne de Alencar Tavares

Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira

MEMBRO EXAMINADOR 2

Prof.^a, Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho de pesquisa a minha filha, Maria Valentina Gomes Roberto e a minha avó, Maria Eneida Gomes de Oliveira. Minhas fontes inesgotáveis de amor, força e perseverança.

AGRADECIMENTOS

O processo de uma graduação não é fácil, não é simples, os obstáculos, as dificuldades, as responsabilidades de lidar com a vida humana, são coisas que levarei para o resto da minha vida. Eu agradeço imensamente a chance de estar concluindo a minha graduação primeiramente a Deus, pela coragem e força para não desistir dessa conquista, depois à minha mãe Eridan Gomes, ao meu pai Pedro Adjedan, vocês são responsáveis por eu conseguir chegar até aqui. Obrigada!!! Eu os amo!!!

Eu agradeço a minha irmã, que por vezes foi meu socorro, cuidando da minha filha, enquanto eu tinha que estar na faculdade, estudando ou nos estágios.

Eu agradeço ao meu marido Antonio Junior, por todo amor, paciência e disponibilidade para me ajudar, em todas as vezes que precisei, nesses cinco anos.

Agradeço à minha filha, por ser responsável pela minha sede de querer ser melhor, melhor para ela, para mim e para cada paciente que irá cruzar meu caminho. Isso tudo é por você, meu amor.

Agradeço à toda minha família, tias, tios, primos, pela torcida e amor em mim depositados.

Agradeço às minhas amigas, que essa louca jornada me apresentou, quero levar vocês no meu coração.

Aos mestres e a minha orientadora, Allya Mabel, que me ensinaram a ser uma enfermeira humana, científica, questionadora e que abraça a causa da enfermagem. A minha jornada começa agora, após o ponto final, na última folha dessa pesquisa e em meu coração só existe gratidão.

RESUMO

A violência obstétrica pode se apresentar de diversas formas, tais como a física, psíquica, institucional, moral entre outras. Essa temática vem, no decorrer dos anos, ganhando mais espaço no cotidiano da sociedade, seja ela comum ou científica. O processo de parir para a mulher é um processo singular e individual, onde cada mulher tem o direito de decidir sobre como trazer seu filho ao mundo. Muitos eventos corroboram para as altas taxas de violência obstétrica nas maternidades, tais como equipe multiprofissional incompleta e assim sobrecarregada, o sistema de saúde que as vezes, não oferta condições de trabalho adequadas e ainda a desinformação de profissionais e gestantes acerca da temática. Este estudo teve como objetivo avaliar a escrita científica e avaliar quais tópicos são mais discutidos acerca do tema. Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa com abordagem qualitativa, na qual proporciona a síntese de conhecimento e a aplicabilidade dos resultados. A busca de dados foi feita através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde foram utilizadas as publicações científicas indexadas nos principais bancos de dados nacionais, tais como Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino – American e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os descritores Violência, Obstétrica e Gravidez com análise de 05 artigos no idioma português e que atendiam aos critérios de inclusão. A interpretação dos resultados das buscas, pode-se inferir na necessidade de disseminação de conhecimento sobre o tema, seja aos profissionais ou seja as mulheres da comunidade, fazendo que se empoderem do saber, dos seus direitos e assim as taxas de V.O possam diminuir.

Palavras-chaves: Violência; Obstetrícia; Gravidez.

ABSTRACT

Obstetric violence can present itself in different ways, such as physical, psychological, institutional, moral, among others. This theme has, over the years, gained more space in the daily life of society, be it common or scientific. The process of giving birth to women is a singular and individual process, where each woman has the right to decide how to bring her child into the world. Many events corroborate the high rates of obstetric violence in maternity hospitals, such as an incomplete and overburdened multi-professional team, the health system that sometimes does not offer adequate working conditions and even the misinformation of professionals and pregnant women about the theme. This study aimed to assess scientific writing and to assess which topics are most discussed on the topic. It is an integrative review type study with a qualitative approach, in which it provides the synthesis of knowledge and the applicability of the results. The search for data was carried out through the Virtual Health Library (VHL), where scientific publications indexed in the main national databases were used, such as Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin - American and Caribbean Literature in Life Sciences. Health (LILACS) and the Nursing Database (BDENF), using the descriptors Violence, Obstetric and Pregnancy with analysis of 05 articles in Portuguese that met the inclusion criteria. The interpretation of search results can be inferred from the need to disseminate knowledge on the topic, whether to professionals or women in the community, making them empower themselves with knowledge, their rights and thus the OV rates may decrease.

Keywords: Violence; Obstetrics; Pregnancy.

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

BCF	Batimento Cardio Fetal
IBGE	Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAISM	Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher
PN	Parto Normal / Parto Natural
RN	Recém-nascido
TCLE	Termo De Consentimento Livre Esclarecido
TCPE	Termo De Consentimento Pós - Esclarecido
TP	Trabalho de Parto
V.O	Violência Obstétrica
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
LILACS	Literatura Latina – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 PARTO NORMAL / PARTO NATURAL.....	13
3.2 FISILOGIA DO TRABALHO DE PARTO	14
3.3 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	15
3.4 TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	16
3.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRABALHO DE PARTO.....	17
3.5. A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O EMPODERAMENTO FEMININO.....	18
4 METODOLOGIA	19
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	19
4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO.....	19
4.3 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	19
4.3.1 Critérios de Inclusão e Exclusão.....	19
4.4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS.....	20
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	21
5.1 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PROCESSO DE PARIR.....	28
6 CONCLUSÃO	31
REFERÊNCIAS.....	33

1 INTRODUÇÃO

O período gestacional é um evento particular, singular e inesquecível para a mulher, este traz consigo alterações de cunho emocional, psicológico, corporal e hormonal, a fim de preparar o corpo para dar origem a uma nova vida. Com a gestação e a enxurrada de mudanças que a acompanham. Temos também as modificações únicas de cada mulher e que podem variar de acordo com o organismo de cada uma, que trazem o medo, a insegurança, a incerteza. Valendo-se destacar a presença da curiosidade de como será a vida, a rotina, o rosto e o corpo do ser que se forma no seu ventre. Durante os nove meses de gestação a mulher se prepara para chegar ao ápice da gravidez: O parto. Esse momento muitas vezes é idealizado pela mulher e pela família, que espera ansiosa a chegada do novo integrante e querem que essa chegada seja especial, onde a mulher tenha possibilidades de escolha e voz para decidir sobre o seu corpo e sobre como quer trazer seu filho ao mundo (LEITE, Mirlane Gondim et al, 2018).

Com o passar dos anos e no avançar das tecnologias em saúde, o processo fisiológico de parir começou a ser entendido como patológico e assim prejudicial para a mulher. Na atualidade o parir naturalmente vem carregado de um estigma de sofrimento para a mulher e para o bebê, havendo assim uma maior valorização pelo método hospitalar e cirúrgico. A prática de violência à mulher gestante e puérpera era uma prática desconhecida da sociedade até o século XX, alguns relatos desse tipo de violência datam de meados da década de 90, mas com advento dos estudos e do acesso a informação, esses relatos tem se tornado cada vez mais frequentes e diferenciados, passeando pelos diversos tipos de violência obstétrica (DA SILVA, Izabel et al, 2016).

No Brasil, temos altos índices de intervenções durante o parto e até mesmo antes dele, que na atualidade recebeu o nome de violência obstétrica (VO). A VO é um termo que se associa a toda e qualquer violência sofrida pela gestante, puérpera ou pelo bebê. A violência obstétrica não está associada somente ao ato de violência física, mas permeia sobretudo sobre demoras na prestação da assistência, realização de procedimentos invasivos sem permissão da mulher, negação quanto a vaga em leito em maternidades, a violência física durante o processo de parturição, violência psicológica e verbal e ainda o desrespeito quanto ao direito de escolha das mulheres grávidas, recusa de administração de analgesia, dentre outros. Procedimentos desnecessários durante um momento tão sublime na vida de uma mulher,

podem desencadear traumas físicos e psicológicos além de patologias, tais como hemorragias, hipóxia fetal e a depressão pós-parto (LANSKY, Sônia et al, 2019).

A maioria das incidências de VO, através de relatos de mulheres, ocorrem durante o parto natural, dando ênfase na presença, principalmente, de violência física e psicológica, diante disso começou a disseminação do termo humanização no parto, fato este que traz consigo nada mais que uma assistência de qualidade à mulher grávida, preservando seus direitos e suas escolhas, propiciando um ambiente confortável e acolhedor. A humanização do parto vem não para barrar as tecnologias em saúde já alcançadas, mas sim para fazer o resgate do parir naturalmente, do respeito a mulher e ao seu corpo com a finalidade da diminuição do índices de VO, morbimortalidade materno-fetal (Kopreck, Cristine Silva et al, 2018).

A escolha do tema pela pesquisadora se deu durante o estágio da disciplina de saúde da mulher na unidade hospitalar, onde foi perceptível a deficiência no acolhimento e atenção às puérperas.

Dessa forma o presente estudo se torna relevante pelo fato da necessidade de desenvolvimento de boas práticas de atenção, voltadas a essa fase específica e única na vida da mulher, valendo-se do cuidado e do uso da ciência para prestação de uma assistência de qualidade.

Espera-se que o presente estudo contribua com a disseminação de informações e que traga reflexões para os profissionais que atuam nessa área afim de ofertar o cuidado científico possibilitando boas práticas nas maternidades durante o processo de parir naturalmente, fortalecendo novamente na nossa sociedade a ideia de que parir naturalmente não precisa estar atrelada a um sofrimento.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Avaliar estudos científicos nacionais que abordem a temática da violência obstétrica no processo de parir.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar os principais tópicos discutidos na literatura sobre a temática.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PARTO NORMAL / PARTO NATURAL

Até o início do século XX a sexualidade da mulher e a decisão de o que fazer com o próprio corpo, seus anseios e vontades ainda se caracterizavam como sendo um tabu, impossibilitando que a mesma tomasse decisões por si própria, restringindo seu papel a uma mera geradora de filhos, do lar e esposa. Durante o desenrolar do século, as mulheres tomaram o seu papel e sua luta por direitos igualitários para si, modificando a realidade em que estavam inseridas, possibilitando dentre outras coisas a criação de políticas públicas voltadas para as mulheres, tais como centros especializados na mulher, políticas públicas que a asseguram contra qualquer tipo de violência, além do direito de escolha de um acompanhante durante seu parto e também políticas de humanização de parto e nascimento (DOS SANTOS, Silvana; FABBRO, Maria das Graças, 2018).

O parto é um processo fisiológico e intenso no qual a mulher e sua família irão se imergir, como se dará o processo de parto vai depender de fatores como grau de instrução, culturas e crenças dessa mulher. Falar de parto natural no Brasil vem cheio de estigmas, trazidos por informações errôneas, dramatizações feitas por canais televisivos, que remetem sofrimento, dor e angústia além de diversas intervenções no bebê e na mãe, um emaranhado de informações que levam aos altos índices de partos cesáreos, sem uma real indicação e altas taxas de morbimortalidade materno-fetal. O PN é um processo fisiológico para o corpo da mulher, onde ele passa os nove meses de gestação se preparando para chegar no ápice, que é o parto. O processo de encaixe, apresentação e situação do bebê, vitalidade e condições de saúde da mãe, sempre devem ser levadas em conta durante a decisão do tipo de parto, devendo haver segurança para o binômio mãe e bebê (DOS SANTOS, Silvana; FABBRO, Maria das Graças, 2018).

A escolha pelo parto normal não é uma decisão fácil, pois a mulher anseia sobre assistência que ela irá receber, a falta de informações corretas sobre esse tipo de parto, o medo da dor e ainda o medo quanto a integridade vaginal e a vida sexual após o parto além de crenças quanto ao risco para mãe e bebê, são fatores que pesam durante a escolha de tipo de parto, mesmo sendo o parto recomendado pelo Ministério da Saúde e a OMS. Dessa forma a gestante se encontra em um impasse, os muitos que ainda irão surgir durante o materno, entre

um parto supostamente doloroso, demorado e difícil e aquele em que ela supostamente não irá sentir dor, rápido e fácil, cabendo aos profissionais obstétricos se valerem de uma boa assistência para ofertar informações corretas e suficientes para que a mulher se empodere do conhecimento ponto de decidir sobre como será o seu processo de parir e qual será o melhor para si e para seu bebê (BRASIL, 2014).

3.2 FISIOLOGIA DO TRABALHO DE PARTO

O trabalho de parto é o momento de ouro da gestação, pois tudo que a mulher fez, planejou, sonhou e idealizou foi para chegar nesse momento. A mulher necessita da sua rede de apoio, de uma equipe multidisciplinar e conectar-se ao seu corpo para que assim se de o parto (REZENDE, 2008).

O parto se dá em três fases principais que são a dilatação, expulsão e secundamento. Antes de iniciar o parto propriamente dito, se faz necessário saber identificar se a mulher se encontra em trabalho de parto ativo, com a apresentação de contrações dolorosas e rítmicas, colo apagado em primíparas e dilatado nas múltiparas, a formação da bolsa-das-águas e pôr fim a perda do tampão mucoso, ao se encaixar nesses critérios, a equipe de saúde deve preparar – se pois a mulher que irá iniciar a fase de dilatação. O primeiro período do parto é compreendido pela dilatação onde as contrações uterinas ritmadas modificam a cérvix para se obter uma dilatação igual a 10 centímetros, essa é a fase em que as mulheres referem ser de dor mais intensa, principalmente nas regiões hipogástrica e sacra, pois é durante esse período que o diafragma cérvico – segmentário irá dilatar e formar o canal de parto. Após a dilatação completa da cérvix uterina e formação do canal de parto, seguimos para o segundo período do TP que é a expulsão, que se inicia com a dilatação completa e finda – se com a expulsão do feto. Neste período ocorre uma maior força abdominal e diafragmática da mãe, as contrações seguem progredindo em intervalos menores até o total de cinco contrações em cada dez minutos. Nessa fase do parto o feto já se encontra no canal de parto e começa a propulir o diafragma vulvo – perineal, realizando movimentos de vai e vem para haver a apresentação da cabeça, esse período pode ser chamado de insinuação ou encaixamento do bebê, que é quando a cabeça vai migrando para o encontro da bacia da mãe, onde no partograma representa o plano O de DeLee, durante a descida da cabeça o bebê irá realizar uma rotação interna da cabeça, onde a sutura sagital irá se orientar no sentido anteroposterior da saída do canal e logo

em seguida ocorre a insinuação das escápulas, uma a uma, e em seguida os membros inferiores, havendo assim êxito no parto. A terceira e última fase do parto se dá como secundamento ou delivramento que se caracteriza como a dequitação da placenta pelas vias vaginais possui três tempos fundamentais que são: descolamento, descida e desprendimento. A fase de descolamento se caracteriza pela retração do músculo uterino após o parto fetal, isso acarretará a redução da superfície interna uterina e o conseqüente descolamento da placenta. No período de descida, as contrações uterinas que ainda não cessaram irão ajudar na migração da placenta do corpo uterino para percorrer a cérvix e cair na vagina para seguir para o terceiro e último período que é o de desprendimento, onde a placenta irá provocar uma nova sensação de “puxo”, com auxílio dos músculos abdominais e seu total desprendimento, se caracterizando como uma fase de extrema importância para saúde da mãe, sendo necessário cuidados redobrados para evitar complicações hemorrágicas infecciosas pós – parto (REZENDE, 2008).

3.3 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Durante a parturição a mulher está exposta a sofrer diversas formas de violência e abusos no âmbito das instituições de saúde. Essa é uma triste realidade que vem ganhando força no século XXI, que além de violar o direito da mulher a um atendimento de qualidade no seu momento de vida singular que é o parto, acarreta riscos físicos e psicológicos para a mulher, tornando – se uma questão de saúde pública e de defesa dos direitos humanos (CARVALHO, I, S.; BRITO, R, S., 2016).

Apesar de se caracterizar como sendo um tema recente, a VO é uma prática que acompanha às mulheres há muitas décadas onde os primeiros relatos são datados da década de 50, nos Estados Unidos da América e Reino Unido, com relatos cheios de dor e sofrimento de gestantes que tiveram seu corpo e seus direitos violados. No Brasil, os primeiros relatos datam da década de 80 onde trabalhos de cunho feministas relatavam o modelo de parto institucionalizado e cheio de violência. Ainda na década de 80, o Brasil criou o PAISM (Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher), que reconhecia a necessidade de um novo modelo de assistência para às mulheres, mas que foi negligenciado pelos profissionais da saúde. Após alguns anos a Venezuela foi o país pioneiro em tipificar a violência obstétrica ao discorrer sobre como sendo uma apropriação indevida do corpo e das decisões das mulheres

através de relações de poder desumanas e assim o termo começou a ganhar visibilidade e despertar interesse de profissionais e pela sociedade (DINIZ, G, S., et al, 2015).

Na atualidade tem - se atrelado às práticas de VO principalmente ao estilo de formação dos profissionais de saúde, onde muitas vezes enxergam na mulher apenas uma peça anatômica que eles precisam estudar, esquecendo – se dá humanização do atendimento e do cuidado. Além de seguir como um forte indicador de problemas psicológicos e traumas na mulher a VO tem ainda implicações nas estatísticas de morbimortalidade de mulher, quando estas estão sujeitas a cesáreas sem indicação, manejo agressivo no TP vaginal, como por exemplo a realização da manobra de Kristeller onde pode haver rompimento do períneo, uso indevido de materiais para auxílio da descida do bebê, como o forcéps, que pode acarretar traumas físicos para binômio mãe – bebê, negligência da dor da mulher, omitindo drogas que aliviem sua dor e o impedimento de a expressarem com gritos ou gemidos, impedimento do direito da mulher de escolher um acompanhante de sua preferência e ainda a hostilidade no tratamento (DINIZ, G, S., et al, 2015).

3.3.1 TIPOS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência obstétrica se divide em alguns subtipos, tais como a violência física, psicológica e verbal, moral e institucional onde todos esses tipos acarretam prejuízos para mãe e para o bebê.

A violência física se dá através da violação de direito e autonomia da mulher, quando são realizadas práticas e intervenções prejudiciais ao corpo da mulher sem o seu consentimento, tais como toques vaginais seguidos, episiotomia sem indicação, cesárea sem indicação, amniotomia, manobra de Kristeller, restrição ou imposição de movimentos corporais e posições. Esse tipo de violência pode ser percebida quando os profissionais desejam apressar o TP, acarretando possivelmente problemas para mãe e bebê (BRANT, P, G.; et al, 2018).

A verbal e psicológica tende a denegrir à mulher, usando frases em que ela se sinta desconfortável ou envergonhada proibindo – a de se expressar durante o parto com gritos ou gemidos, proferindo frases do tipo “Na hora de fazer você não gritou.”, “Se você continuar

gritando eu irei sair da sala e você ficará sozinha.” Ou ainda discriminando a mesma por sua cor, raça, crença e religião, trazendo para à mulher uma sensação de impotência e de não dominação do seu próprio corpo e de suas vontades, dando ênfase ao protagonismo do profissional ofuscando o desejo da gestante (BRANT, P, G.; et al, 2018).

A violência institucional se dá quando uma maternidade não oferece um serviço de qualidade, quando a instituição de saúde nega uma vaga a gestante fazendo com que se inicie uma peregrinação dessa mulher por um atendimento trazendo possíveis prejuízos para a mãe e o feto e a não permissão de um acompanhante de livre escolha da mulher, alegando que o SUS não permite ou ainda que só tem direito a um acompanhante se for pago um determinado valor, ferindo assim a lei e o direito da mulher (BRANT, P, G.; et al, 2018).

3.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRABALHO DE PARTO

Segundo a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) na lei 524/2016, normatiza a atuação do profissional de enfermagem especialista em obstetrícia a realizar serviços voltados para gestantes, primeiros cuidados com o bebê e puérperas em casas de parto ou onde ocorra serviços obstétricos, sendo habilitado para tal (COFEN, 2016).

A figura da mulher em um parto isolado, foi muito forte e verdadeira durante a vida dos nossos ancestrais, sendo modificada pela percepção de mudança dessa visão e pela necessidade de ajuda para as mulheres. Em decorrência desse fato, surgiram as parteiras, que eram mulheres que realizavam os partos domiciliares que hoje recebem o nome de doulas, onde possuem o papel, assim como antigamente, de trazer segurança, conforto e solidariedade pela mulher (GARCIA, Lagrosa Aparecida Selma; et al, 2010).

A enfermagem acompanha a mulher desde o pré-natal até o puerpério desenvolvendo uma conexão e confiabilidade entre profissional e paciente. Durante muito tempo o profissional de enfermagem ficou sendo um coadjuvante na cena de parto, mas com o advento científico da profissão, passou a ser uma peça fundamental durante o parto onde tem a possibilidade de aplicar não só o cuidar, mas também seu conhecimento científico e empírico trazendo ainda mais visibilidade para a classe ofertando uma assistência de qualidade (BRASIL, 2014).

Durante o TP o enfermeiro (a) deve partejar a gestante, realizar a avaliação da dinâmica uterina, observar a dilatação do colo uterino através do toque, monitorar a vitalidade fetal através dos BCF's, além de realizar o parto que é o ápice de todo o TP, desde que seja um parto sem intercorrências para a mãe e bebê, tendo o profissional de enfermagem a capacidade científica de avaliar a criticidade do momento e assim realizar a tomada de decisões. Além da assistência direta durante o parto a mãe e ao bebê, a enfermagem deve se munir dos registros necessários durante o PN, tais como partograma, lista de materiais e medicações usadas, intercorrências ou não e ainda os primeiros cuidados com o RN (BRASIL, 2014).

3.5. A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E O EMPODERAMENTO FEMININO

Empoderamento feminino talvez seja a palavra mais falada do século em que estamos, palavra essa que no decorrer dos anos fez com que as mulheres garantissem seus direitos, dando voz aos seus pensamentos e vontades. Ao se emaranhar nos muitos conceitos de VO é perceptível que acima de tudo a violência obstétrica é um tipo de violência de gênero, já que atinge mulheres e tende a torná-las inferiores, trazer constrangimento e prejuízos físicos e mentais, por isso esse tipo de violência tem ganhado visibilidade nos movimentos feministas e de defesa dos direitos das mulheres. Durante o decorrer dos anos as mulheres têm travado uma luta com a sociedade para que consigam garantir seu espaço, fazendo serem vistas para além de reprodutoras, esposas e donas de casa. O processo de parir se configura como um protocolo onde os profissionais seguem, delimitando o papel da mulher a uma mera colaboradora, ferindo seu direito e suas vontades. É justamente desses protocolos institucionais que nascem os procedimentos invasivos e sem necessidade que acabam em VO e em ferimento da subjetividade materna. O termo empoderar está ligado essencialmente ao conhecimento, seja ele do corpo, das suas crenças, vontades ou necessidades se fazendo necessário na sociedade atual a fim de se conseguir mais espaço, mais voz e mais respeito em tudo aquilo que desrespeita à mulher. Empoderar – se é também politizar – se (ZASCIURINSKI, J, M., 2015).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa.

A pesquisa tratou-se de uma revisão integrativa da literatura que tem a finalidade de reunir, analisar e resumir o conhecimento científico antes produzido acerca da temática (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

A abordagem qualitativa é uma compreende o comportamento humano de forma complexa, dessa forma analisa os aspectos detalhadamente, proporcionando ao pesquisador um contato direto com os grupos participantes da pesquisa, preocupando-se com a realidade dos fatos (MARCONI; LAKATOS, 2010).

4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

A referida pesquisa foi desenvolvida a partir da busca em base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizadas as publicações indexadas nos principais bancos de artigos e estudos científicos nacionais, tais como, SCIELO, LILACS E BDENF, mediante leitura de títulos e resumos, todos no idioma em português.

O levantamento de dados foi realizado nas bases de dados acima citadas, através do uso de Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e palavras-chaves, “VIOLÊNCIA”, “OBSTETRÍCIA” e “GRAVIDEZ” com o operador booleano AND. A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2020, entre os meses de Abril e Maio de 2020.

4.3 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

4.3.1 Critérios de Inclusão e Exclusão

Os artigos incluídos na pesquisa foram artigos científicos, publicados entre os anos de 2017 a 2019, redigidos no idioma português, disponibilizados na íntegra, e que possuem relação com a temática pretendida.

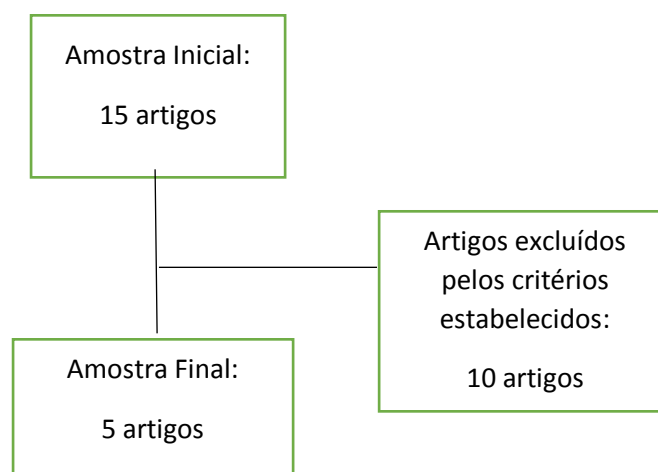
Desse modo foram excluídos todos os artigos que não se enquadraram no recorte escolhido, escritos em outros idiomas, outros tipos de publicações, como: livros, capítulos, resenhas ou artigos que traziam os descritores, mas não respondiam a temática pretendida.

4.4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Após a busca nas bases de dados eletrônicas, foram selecionados um total de 380 artigos publicados na íntegra, disponíveis nas bases de dados selecionadas, nas quais após aplicados os critérios de inclusão e exclusão restaram 55 artigos que tratavam da temática estudada.

Os estudos selecionados foram organizados identificando o título, autores, ano da publicação, objetivos, metodologia, principais resultados e discussões sendo excluídos os artigos repetidos. Após, foi realizado o estudo dos artigos selecionados, constatando que 9 artigos atendiam aos critérios pré-estabelecidos, sendo estes finalmente selecionados para o estudo, onde foram organizados em categorias temáticas.

Figura 1. Fluxograma de busca em base de dados.



5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quadro 1. Caracterização dos artigos da busca eletrônica.

TÍTULO AUTORES PERIÓDICO ANO	OBJETIVOS	METODOLOGIA
<p>Vivência de violência obstétrica experimentadas por parturientes Maria do Socorro Santos de Oliveira; Victor Sebastião Carvalho da Costa; Teresa Maria Siqueira Nascimento; Sabrina Martins Alves; Amanda de Andrade Marques; Dayanne Rakelly de Oliveira; Milana Drumond Ramos ABCS Health Science 2019</p>	<p>Analisar as experiências de trabalho de parto e parto de mulheres que sofreram violência obstétrica.</p>	<p>Estudo descritivo, transversal e qualitativo.</p>
<p>O saber de puérperas sobre violência obstétrica Fabiana da Conceição Silva; Magda Rogéria Pereira Viana; Fernanda Cláudia Miranda de Amorim; Juscélia Maria de Moura Feitosa Veras; Rafael de Castro Santos; Leonardo Lopes de Sousa Revista de Enfermagem UFPE online 2019</p>	<p>Analisar os saberes de puérperas sobre violência obstétrica.</p>	<p>Estudo qualitativo, descritivo, exploratório.</p>

<p>A violência obstétrica no contexto multinacional</p> <p>Cristiane Silva Kopereck; Greice Carvalho de Matos; Marilu Correa Soares; Ana Paula de Lima Escobal; Priscilla Porto Quadro; Susana Cecagno</p> <p>Ver. De Enfermagem UFPE online 2018</p>	<p>Conhecer a produção científica acerca da violência obstétrica.</p>	<p>Revisão integrativa da literatura.</p>
<p>Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica</p> <p>Rafaela Costa de Medeiros Moura; Thaynã Fonseca Pereira; Felipe Jairo Rebouças; Calebe de Medeiros Costa; Andressa Mônica Gomes Lernandes; Luzia Kelly Alves da Silva; Karolina de Moura Manso da Rocha</p> <p>Enfermagem em Foco 2018</p>	<p>Identificar na literatura científica nacional, a assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica.</p>	<p>Revisão integrativa da literatura.</p>
<p>A violência obstétrica no contexto do parto e nascimento</p> <p>Diego Pereira Rodrigues; Valdecyr Herdy Alves; Raquel Santana Vieira; Diva Cristina Morett Romano Leão; Enimar de Paula;</p>	<p>Avaliar as práticas consideradas violentas na atenção obstétrica.</p>	<p>Revisão integrativa da literatura.</p>

<p>Mariana Machado Pimentel; Rev. De Enfermagem UFPE online 2018</p>		
<p>Percepção sobre violência obstétrica na ótica de puérperas Mayra de Castro Oliveira; Magno Conceição das Mercedes Rev. De Enfermagem UFPE online 2017</p>	<p>Conhecer a percepção de puérperas no tocante as violências obstétricas.</p>	<p>Estudo descritivo, qualitativo.</p>
<p>Violência no parto: Revisão integrativa Clícia Valim Côrtes Gradim; Giseli Mendes Remmó; Michelly Esteves Ribeiro; Tânia Carla de Moraes Prado Pacheco; Thamyres Alexandre Salles Rev. De Enfermagem UFPE online 2017</p>	<p>Identificar a produção científica acerca da violência a mulher no parto.</p>	<p>Revisão integrativa da literatura.</p>
<p>Percepção das mulheres sobre violência obstétrica Tayse Ribeiro de Oliveira; Roxammy Enolylara Oliveira Lira Costa; Nadiana Lima Monte; Juscélia Maria de Moura Feitosa Veras; Maria Íris Mendes da Rocha Sá</p>	<p>Caracterizar a violência obstétrica vivenciada pelas mulheres durante o processo parturitivo.</p>	<p>Estudo descritivo, exploratório, qualitativo.</p>

Rev. De Enfermagem UFPE online 2017		
Violência obstétrica em mulheres brasileiras Tagna Marina Schneider Tagma Universidade do Vale do Rio dos Simas 2017	Verificar a ocorrência de violência obstétrica em mulheres brasileiras.	Estudo quantitativo, transversal.

Do total de artigos selecionados para o estudo, cinco artigos foram publicados no ano de 2017, três artigos foram publicados no ano de 2018 e dois artigos publicados em 2019, onde pode ser observado que há um crescente interesse sobre a temática desde o ano de 2017. Os artigos selecionados, na sua maioria, cinco deles, tratam da temática diretamente com as mulheres, desvendando o que elas sentiram, como a violência obstétrica aconteceu. Apenas um dos artigos se refere diretamente a classe da enfermagem e os demais são revisões integrativas sobre a temática, sendo abordada de forma geral.

Dessa forma é possível constatar que as produções científicas ainda são reduzidas acerca da temática envolvendo as equipes multidisciplinares, mas são em quantidade suficiente abordando as mulheres que sofrem esse tipo de violência.

Quadro 2. Quadro final da caracterização dos artigos da busca em bases de dados, segundo resultados e conclusões.

TÍTULO AUTORES	RESULTADOS	CONCLUSÕES
<p>Vivência de violência obstétrica experimentada as por parturientes</p> <p>Maria do Socorro Santos de Oliveira; Victor Sebastião Carvalho da Costa; Teresa Maria Siqueira Nascimento; Sabrina Martins Alves; Amanda de Andrade Marques; Dayanne Rakelly de Oliveira; Milana Drumond Ramos</p>	<p>O estudo evidenciou que as mulheres sentiram medo, insegurança e ficaram de fato assustadas em estar no ambiente da maternidade. Revelou que à assistência precisa ser modificada, com maior clareza, até para os profissionais, sobre a violência obstétrica. Notou-se que as mulheres não souberam identificar ao certo o que é violência obstétrica e de que forma sofreu essa violência. E por fim, percebeu-se que essa violência afeta no vínculo do binômio mãe-filho.</p>	<p>É preciso uma assistência humanizada e qualificada a estas mulheres neste momento tão delicado e importante de suas vidas.</p>
<p>O saber de puérperas sobre</p>	<p>Emergiram-se, a partir das falas das participantes, três categorias analíticas, a saber “(Des) Conhecimento de puérperas sobre violência obstétrica”; “Experiência da violência obstétrica no parto” e</p>	<p>Ressalta-se que é de grande importância o conhecimento das puérperas sobre a violência obstétrica para</p>

<p>violência obstétrica</p> <p>Fabiana da Conceição Silva; Magda Rogéria Pereira Viana; Fernanda Cláudia Miranda de Amorim; Juscélia Maria de Moura Feitosa Veras; Rafael de Castro Santos; Leonardo Lopes de Sousa</p>	<p>“Estratégias de prevenção da violência obstétrica”.</p>	<p>poderem identificar e/ou intervir, caso a prática ocorra.</p>
<p>A violência obstétrica no contexto multinacional</p> <p>Cristiane Silva Kopereck; Greice Carvalho de Matos; Marilu Correa Soares; Ana Paula de</p>	<p>Foram considerados relevantes à temática deste estudo 29 artigos, categorizados em três tipos de violência considerando a similaridade de conteúdo, a saber violência institucional, violência moral/ psicológica/ verbal e violência física.</p>	<p>Esta revisão permitiu perceber que a violência obstétrica se faz presente em diferentes âmbitos de cuidado, confirmando que as ações ainda são insuficientes para sua erradicação.</p>

<p>Lima Escobal; Priscilla Porto Quadro; Susana Cecagno</p>		
<p>Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica Rafaela Costa de Medeiros Moura; Thaynã Fonseca Pereira; Felipe Jairo Rebouças; Calebe de Medeiros Costa; Andressa Mônica Gomes Lernandes; Luzia Kelly Alves da Silva; Karolina de Moura Manso da Rocha</p>	<p>Após a leitura e análise dos artigos, surgiram as seguintes categorias temáticas Medidas de prevenção a violência obstétrica; Experiências com a prevenção da violência obstétrica e conhecendo os fatores de risco para a violência obstétrica. O enfermeiro buscar em sua assistência o vínculo com a parturiente para proporcionar um parto saudável, evitando assim a violência obstétrica.</p>	<p>Para prevenir a violência obstétrica faz-se necessário uma assistência de enfermagem e um ambiente que proporcionem a autonomia da mulher gestante.</p>

<p>Percepção sobre violência obstétrica na ótica de puérperas</p> <p>Mayra de Castro Oliveira; Magno Conceição das Mercedes</p>	<p>Emergiram duas categorias após a análise dos dados, “Conhecimentos de puérperas sobre violências obstétricas” e “Antagonismo na hora do parto violências obstétricas entrelinhas?”. A percepção das mulheres em relação às violências obstétricas é restrita, sendo fundamental a educação em saúde, principalmente durante o pré-natal, assim como mudanças no modelo de assistência obstétrica.</p>	<p>A presente investigação possibilita perceber o desconhecimento das puérperas em relação ao conceito das violências obstétricas, cujas definições se restringiram aos atos de caráter psicológico, físico, sexual e de negligência.</p>
--	--	---

5.1 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PROCESSO DE PARIR

Os artigos selecionados decorreram nos seus resultados e discussões acerca da falta de informação e de conhecimento por parte, principalmente, das mulheres, além da dificuldade delas em identificar se houve ou não violência obstétrica no momento do seu atendimento e a importância da disseminação do conhecimento, da importância da equipe de enfermagem e multidisciplinar e do atendimento humanizado nos serviços de saúde.

De acordo com Oliveira, Rocha, Arraes et al 2018, foi aflorado sentimentos de cunho negativo nas puérperas, no ambiente da maternidade. A falta de informações ou até mesmo as informações passadas em uma linguagem científica, fora do entendimento delas, faz com que tenhamos a certeza de que a assistência deve ser feita com mais clareza, usando de palavras e explicações que o público-alvo compreenda. Além disso, foi relatado o surgimento de medo, insegurança e incertezas no que tange o ambiente e os procedimentos realizados na maternidade, trazendo angústias para essas puérperas. As puérperas não souberam identificar se sofreram V.O em algum momento do seu atendimento na maternidade. Foi relato ainda que a V.O pode influenciar no binômio mãe e filho, trazendo prejuízos como, depressão pós-parto, baby-blues e negativa quanto a querer mais filhos.

Silva, Viana, Amorim et al 2018, discorrem sobre o saber das puérperas acerca da V.O, onde destacou-se que algumas mulheres sabem identificar algum dos tipos de violência obstétrica, porém existem outras que não fazem ideia do que se trata a temática. Atrelado a isso é notório que a falta da escolaridade e de informações corrobora diretamente para a ocorrência desse tipo de violência e para a não identificação da mesma. Ainda analisando esses autores acima citados, fala-se na importância e no direito que toda mulher gestante tem de ser acompanhada por um profissional durante o seu período gravídico, no chamado pré-natal, onde nele será ofertado toda a assistência em exames, testes-rápidos e principalmente informações, sanando dúvidas das gestantes e nessa oferta de informações uma delas deve ser a violência obstétrica afim de preparar e informar essa mulher, para reivindicar seus direitos na atenção secundária. Durante o processo de parir a mulher deve receber uma atenção integral, ser informada de todos os procedimentos que ela será submetida, em linguagem acessível para ela, tornando o processo de parto uma experiência positiva para a equipe multiprofissional e para a gestante.

Kopereck, Matos, Soares et al 2018 e Rodrigues, Alves, Vieira et al 2018, de início discutem acerca da medicalização desnecessária dos partos naturais, onde se é aplicado analgesias e ocitocina sem o conhecimento da parturiente, em um parto sem indicação para tal. Essa prática que também deve ser considerada uma violência obstétrica, desde que ela seja realizada sem nenhuma indicação real e prévia, enfraquece a teoria do nascer natural e saudável que deve ser resgatada nas maternidades do nosso país.

Em seguida os autores conversam sobre os tipos de violência obstétrica que podem ser encontrados e que são comuns nos atendimentos nos serviços de saúde, tais como a violência institucional, onde a mulher começa a ser discriminada no ambiente da maternidade, a violência física que são manobras proibidas pelo Ministério da Saúde, tais como as de Kristeller, além da violência verbal, que no estudo, se mostrou como sendo o tipo de violência mais comum. Portanto o estudo concluiu que o Brasil ainda tem muito a se aprofundar nessa temática, mais que ainda assim, é o país com mais publicações sobre a temática, podendo perceber uma crescente no interesse da população científica acerca da temática e ainda ressaltou a importância da disseminação do conhecimento do tema, principalmente em meios de comunicação de massa, afim de que essa temática chegue a todas as mulheres, oferecendo empoderamento e assim evitando a ocorrência desse tipo de violência. Além da importância do melhoramento dos atendimentos nos serviços de saúde, assim como também ofertar aos

profissionais um ambiente de trabalho com condições satisfatórias, para que as coisas caminhando juntas cheguem ao denominador comum que é a prestação de uma boa assistência.

Oliveira e Merces, 2017 discutem acerca da importância da disseminação do conhecimento e da normalização desse tipo de violência. Mulheres, principalmente aquelas com baixa escolaridade, tendem a supor que esse tipo de tratamento é normal ou que seja assim que um parto e um nascimento devem acontecer. A disseminação de informações em meios de comunicação de massa pode influenciar na modificação desse pensamento. A violência, seja ela física, verbal ou psicológica não deve ocorrer em um momento tão sublime na vida de uma mulher, de uma família. Os autores acima citados trazem ainda um questionamento acerca da soberania médica na hora de parir, a violência obstétrica que acontece nas entrelinhas como quando o profissional se quer fala seu nome para a paciente ou ainda ele mesmo decide como o parto deve ocorrer, tornando a mulher submissa ao saber dos profissionais da saúde. Deve-se permitir que a mulher seja uma participante ativa nas decisões do seu processo de parir, respeitando seu direito de se movimentar, de escolher seu acompanhante e ainda de escolher como seu filho virá ao mundo.

Moura, Pereira e Rebouças et al, 2018 trazem que a equipe de enfermagem com a finalidade de ofertar boas práticas obstétricas a gestantes e com isso prevenir a ocorrência de V.O deve informar a paciente sobre seu estado geral de saúde e sobre o que será feito, evitar procedimentos invasivos que não sejam necessários, garantir o acesso a um leito e dessa forma praticar a equidade, procurar ouvir os desejos da paciente afim de que sua vontade seja preservada, dentro daquilo que seja possível, garantir um acompanhante da sua escolha, oferecer orientação a mulher acerca dos seus direitos e procurar fazer o seu trabalho com empenho, dedicação e humanização, são pontos que, segundo os autores, causam uma diminuição nos índices de violência nas maternidades. Dessa forma é perceptível a importância de um bom relacionamento entre as parturientes e a equipe de saúde. Os profissionais devem ouvir, avaliar suas ações e ofertar uma assistência de qualidade.

6 CONCLUSÃO

A presente pesquisa possibilitou a inferência de diversos pontos acerca da violência obstétrica, como a disseminação de informações sobre a temática, de forma acessível, em uma linguagem de fácil acesso e principalmente que seja disseminado em veículos que abranjam as várias classes sociais e todas as faixas de escolaridade. A importância da oferta de uma assistência de qualidade, onde a vontade da mulher prevaleça tornando-a protagonista do momento mais importante da sua vida, importância do fim da visão egocêntrica de que o profissional da saúde necessita ser o centro da atenção durante o processo de parir, a diminuição da medicalização do parto natural, fim de falsas indicações de cesáreas, garantia dos direitos da mulher de escolha de posição de parto, de acompanhante e principalmente da via de parto que trará vida ao ser que ela carrega. O protagonismo da mulher durante esse processo torna o parto um momento louvável na vida dela, trazendo uma carga de sentimentos bons, aflorando e facilitando o próximo passo que a espera, o puerpério.

O processo de parir, historicamente, é remetido a sofrimento, dor e angústia, principalmente nos serviços públicos de saúde. A imagem da mulher em posição litotômica, a gritar em uma sala fria e repleta de rostos desconhecidos começa a dar espaço a um fio de esperança em que ela é dona do seu corpo, conhece seus direitos e decide qual o melhor jeito de trazer sua cria ao mundo. Em decorrência do advento da informação a violência obstétrica tem se tornado um assunto em evidência e acima de tudo um assunto combatido, para que sua prática seja erradicada durante a prestação de serviço. Dito isso os serviços ofertados nas maternidades do Brasil vêm percorrendo um processo de amadurecimento e modificação na oferta de cuidado para mãe e para o bebê.

A mudança deve partir também dos profissionais da saúde, onde devem entender que o processo de parto é algo singular e individual onde a mulher precisa de espaço, de apoio e de segurança para que seja um processo não traumático e seguro para ela e para o bebê. A satisfação no ambiente de trabalho contribui significativamente e diretamente na não ocorrência de violência obstétrica, evidenciando a importância de ofertar também aos profissionais, uma estrutura digna para que eles possam exercer seu saber e sua humanização de acordo com o que foi prometido em seu juramento.

Por fim, ressalto a importância da sensibilização da comunidade científica e geral acerca da temática para que seja possível que todas as mulheres, independente de cor, raça,

classe econômica ou escolaridade, tenham direito a parir conforme seu desejo, através de uma equipe de saúde humana, valendo-se os seus direitos de universalização da saúde, equidade no atendimento, integralidade e igualdade da assistência e seu direito a informação.

REFERÊNCIAS

BRANT, P, G.; SOUZA, P, J, S.; MIGOTO, T, M.; WEIGERT, P, S. **Violência Obstétrica: a verdadeira dor do parto**. Revista Gestão e Saúde, 2018. Disponível em:

<http://www.herrero.com.br/files/revista/file2a3ed78d60260c2a5bedb38362615527.pdf>.

Acesso em: 28/10/2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Caderno de assistência ao parto normal**, 2017. Brasília.

Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf

Acesso em: 07/09/2019.

BRASIL. **Conselho Nacional de saúde**. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

Publicada no DOU nº 12 – quinta-feira, 13 de junho de 2013 – Seção 1 – pág. 59.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno HumanizaSUS: Humanização do parto e Nascimento**. Brasília, 2014. Disponível em:

http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf. Acesso em: 22/10/2019.

Brasil. Ministério da Saúde/Universidade Estadual do Ceará Cad. Humaniza SUS. Vol. 4. Humanização do parto e do nascimento [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014, Disponível

em: http://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizausv4_humanizacao_parto.pdf . Acesso em: 21/10/2019.

CARVALHO, I, S.; BRITO, R, S. **Formas de violência obstétrica vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal**. Ver. EG, Pernambuco, 2017. Disponível em:

http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/pt_1695-6141-eg-16-47-00071.pdf. Acesso em: 07/11/2019.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 524/2016**. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html. Acesso em: 21/10/2019.

DINIZ, S. G.; SALGADO, H. O.; ANDREZZO, A. F. H.; CARVALHO, P. G. C.; CARVALHO, P. C. A.; AGUIAR, A. C.; NIY, Y. D. **Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil:** origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. *J. Hum. Growth Dev.*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 377-384, 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822015000300019&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07/11/ 2019.

DOS SANTOS, S; FABBRO, G. M. R. **A DIFÍCIL TAREFA DE ESCOLHER O PARTO NATURAL.** *Cienc. enfermagem.* v. 24, 11, 2018. Disponível em: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100211&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 21/10/2019.

GARCIA, L. A. S.; LIPPI, G. U.; GARCIA, L. A. S. **O parto assistido por enfermeira obstetra:** Perspectivas e controvérsias. Fortaleza, 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 6. Ed. São Paulo, 2017.

KOPERECK, C. S.; MATOS, G. C; SOARES, M. C; ESCOBAL, A. P. L.; QUADRO, P. P.; CECAGNO, S. **A violência obstétrica no contexto multinacional.** BDEFN – Enfermagem, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986967>. Acesso em: 12/04/2020.

LANSKY, S.; SOUZA, de V. K; PEIXOTO, R, de M, E.; OLIVEIRA, J., B.; DINIZ, S. C.; VIEIRA, F. N.; CUNHA, O. R.; FRICHE, A. A. **Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes.** *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, agosto de 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000802811&lng=pt&nrm=iso>. acesso em: 18 fevereiro de 2020.

LEITE, M. G.; RODRIGUES, D. P.; SOUSA, A. A. S.; MELO, L. P. T.; FIALHO A. V. M.; **Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes.** *Psicol. estud.* Maringá, v. 19, n. 1, p. 115-124, março, 2014. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722014000100013&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 07/09/2019.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5. Ed. São Paulo, 2003.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 28. Ed. São Paulo, 2017.

MOURA, R. C. M.; PEREIRA, T. F.; REBOUÇAS, F. J.; COSTA, C. M.; LERNADES, A. M. G.; SILVA, L. K. A.; ROCHA, K. M. M. **Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica**. Enfermagem Foco, Brasília, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-34210>. Acesso em: 12/04/2020.

OLIVEIRA, M. C.; MERCES, M. C. **Percepção sobre violência obstétrica na ótica de puérperas**. Rev. De Enfermagem UFPE online, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32210>. Acesso em: 14/04/2020.

OLIVEIRA, S. S. A.; 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**. LILACS, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1022349>. Acesso em: 12/04/2020.

REZENDE, J. F.; MONTENEGRO, C. A. B. **Obstetrícia Fundamental**. Rio de Janeiro, 2008.

SILVA, F. C.; VIANA, M. R. P.; AMORIM, F. C. M.; VERAS, J. M. M. F.; C.; SOUSA, L. L. **O saber de puérperas sobre violência obstétrica**. Rev. De Enfermagem UFPE online, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051354>. Acesso em: 12/04/2020.

SILVA, I. S. A.; SANTOS, M. A. E. S.; PEREIRA, M. F. L. F.; FERRAZ, R. S. R. **Percepção social de puérperas sobre violência no trabalho de parto e parto: uma revisão integrativa**. Recife, 2016 (Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco) Acesso em: 07/09/2019.

ZASCIURINSKI, J, M. **Violência obstétrica: Uma contribuição para o debate acerca do empoderamento feminino.** UNESP, São Paulo, 2015. Disponível em:<
www.marilia.unesp.br/Home/Eventos/2015/xiisemanadamulher11189/violencia-obstetrica_juliana-miranda.pdf>. Acesso em: 07/11/2019.