

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE A ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NO PARTO

Risla Franciele Oliveira dos Santos PAULINO¹; Selma Silva BARROS^{1*}; Taiane Teixeira FALCÃO¹

1. Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, Brasil

*Autor Correspondente: selmyn3@hotmail.com

Recebido em: 26 de abril 2019 – **Aceito em:** 04 de dezembro de 2019

RESUMO: A violência obstétrica é considerada um problema de saúde pública, social complexo na vida de milhares de mulheres no mundo, haja vista que os fatos ocorrem na maioria das vezes no momento mais especial e importante, que é o período gestacional no TP (trabalho de parto). Geralmente esse tipo de violência ocorre de forma humilhante, ofensiva, com tratamento desumano, violação de direitos, realização de procedimentos sem consentimento da mulher, privando-a do poder de decisão sobre seu próprio corpo, causando traumas físicos, psicológicos e emocionais. Os objetivos desse estudo são conceituar violência obstétrica, bem como descrever os seus tipos e delinear humanização na assistência no parto, justificando-se a importância que há em conhecer as experiências vivenciadas pelas mulheres atendidas no trabalho de parto em maternidades públicas do Brasil de forma a possibilitar reflexões e explorar outras perspectivas que auxiliem na formação dos profissionais envolvidos nesse contexto e na melhoria das práticas assistenciais. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, utilizando as bases de dados: Biblioteca virtual em saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, contendo artigos publicados entre os anos de 2016 e 2018, com publicações anteriores devido à importância para o tema, com texto acessível em língua portuguesa, com o objetivo de pontuar as práticas da humanização na assistência ao parto e as experiências vivenciadas no TP e apoio emocional à mulher. Concluímos que o trabalho de parto requer a capacitação, respeito e o acolhimento da equipe de enfermagem para que haja uma assistência humanizada.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização. Assistência. Parto. Violência Obstétrica.

INTRODUÇÃO

A experiência da parturição sempre representou um evento muito importante na vida das mulheres; um momento único e especial, marcado pela transformação da mulher em seu novo papel, o de ser mãe (VELHO et al., 2012).

Humanizar e qualificar a atenção em saúde da mulher implica compartilhar os saberes e reconhecer os direitos. Qualificar a atenção em saúde significa ter como referência um conjunto de aspectos diferenciados de cada um, como as questões psicológicas, sociais, biológicas, sexuais, ambientais e culturais, o que significa superar o biologicismo e a medicalização, e adotar o conceito de saúde integral e as práticas advindas das experiências das usuárias dos serviços de saúde (ARONE; CUNHA, 2007).

A humanização é um processo amplo, demorado e complexo, e não tem padrões ou características generalizáveis, pois em se

tratando de seres humanos, cada profissional, cada equipe, cada instituição deverá buscar seu processo de humanização, e todas as instâncias devem estar envolvidas e motivadas no mesmo sentido: profissionais, gestores e formuladores de políticas de saúde (GAMA, 2009).

Humanizar o parto é respeitar e criar condições para que todas as dimensões do ser humano sejam atendidas: espirituais, psicológicas, biopsicológicas e sociais (LARGURA, 2000).

Com intuito de aumentar a qualidade de assistência a essas mulheres, surge o movimento pela humanização do parto, que além de resgatar o parto e o nascimento como eventos fisiológicos e naturais, também busca empoderar as mulheres, retomando os poderes e saberes femininos que teriam sido eliminados (ZANARDO et al., 2017).

No entanto, a realidade do que acontece nos partos, nos mostra que o mesmo tem sido medicalizado, usando em larga escala procedimentos considerados inadequados e desnecessários, que muitas vezes podem colocar em risco a saúde e a vida da mãe e do bebê, sem avaliação adequada da sua segurança e sem base em evidências (DINIZ, 2006).

Além das intervenções obstétricas desnecessárias, muitas mulheres relatam, vivências do parto doloroso, com ofensas, humilhação e expressão de preconceitos arraigados em relação à saúde e a sexualidade dessa mulher, surgindo nesse contexto a violência obstétrica (MUNIZ, 2012).

Segundo a OMS (1996), violência é a imposição de um grau significativo de dor e sofrimento evitáveis. Nesse sentido, a violência obstétrica (VO) se destaca como um tipo específico de violência contra a mulher.

A violência obstétrica é caracterizada pela apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, através de tratamento desumanizado, abuso de medicalização e uso de processos artificiais, causando a perda da autonomia e da capacidade de decidir livremente sobre seu corpo e sua sexualidade, e impactando negativamente a qualidade de vida das mulheres (OMS, 2014).

Provém das relações sociais marcadas pelo descaso com os aspectos humanos do cuidado, da rigidez hierárquica nas relações dos profissionais de saúde com os pacientes, das falhas no processo de comunicação, da mecanização do cuidado, do uso inadequado da tecnologia e do não compromisso dos profissionais com o processo de cuidar (SOUZA, 2014).

A violência contra as mulheres se configura como um problema de saúde pública devido ao elevado número de indivíduos que atinge e conseqüentemente, pelos impactos sociais, econômicos e individuais que produz. Trata-se de uma questão que perpetua doenças e sofrimentos

e, por vezes, coloca a vida efetivamente em risco (VIEIRA et al.; SANTOS, 2010, 2016).

A violência obstétrica está ligada à violência de gênero e outras violações de direitos cometidas nas instituições de saúde contra suas usuárias. Fazendo parte nesse sentido, da violência institucional, exercida pelos serviços de saúde, que se caracteriza por negligência e maus-tratos dos profissionais com os usuários, incluindo a violação dos direitos reprodutivos, a peregrinação por diversos serviços até receber atendimento e aceleração do parto para liberar leitos, entre outros (DINIZ; GOMES, 2005, 2014).

Esforços institucionais têm sido empreendidos pelo Ministério da Saúde no sentido de melhorar a assistência obstétrica e neonatal em todo o país, assim como na melhoria das condições de vida das mulheres, através da incorporação da perspectiva de gênero nas análises epidemiológicas e no planejamento das ações em saúde (VIEIRA et al.; BRASIL, 2010, 2014).

Desta forma, cabe ao enfermeiro, como profissional inserido nas instituições de saúde incorporar em suas práticas de cuidado, ações de enfrentamento e de prevenção dos agravos nas situações de violência obstétrica. Requer um modelo de atenção à saúde das mulheres que acolha, identifique, promova a saúde e realize prevenção das conseqüências da violência (VIEIRA et al., 2011).

Diante do exposto, os objetivos desse estudo são conceituar violência obstétrica, bem como descrever os seus tipos e delinear humanização na assistência no parto, justificando-se a importância que há em conhecer as experiências vivenciadas pelas mulheres atendidas no trabalho de parto em maternidades públicas do Brasil de forma a possibilitar reflexões e explorar outras perspectivas que auxiliem na formação dos profissionais envolvidos nesse contexto e na melhoria das práticas assistenciais, assim como contribuir com as atuais discussões sobre os direitos reprodutivos e a violência de gênero contra as mulheres.

MATERIAL E MÉTODO

O delineamento desta pesquisa consiste em uma revisão bibliográfica, utilizando as bases de dados: Biblioteca virtual em saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, contendo artigos publicados entre os anos de 2016 e 2018, com publicações anteriores devido à importância para o tema, com texto acessível em língua portuguesa.

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos e páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador

conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002).

Os critérios de inclusão utilizados foram a coleta e análise de 4 artigos com as palavras chaves do descritor: humanização da assistência, parto e violência obstétrica, publicados entre os anos de 2016 a 2018. Como critérios de exclusão foram descartados os artigos que não estão com as palavras chaves do descritor, os artigos que foram publicados em outros idiomas, os incompletos e os que não contemplam a temática pesquisada.

Quadro 1 - Síntese dos trabalhos selecionados para a pesquisa de revisão bibliográfica.

Título do Trabalho	Autores	Classificação	Publicação
Uma dor além do parto: Violência Obstétrica em foco.	Artenira da Silva e Silva Sauaia, Maiane Cibele de Mesquita Serra.	Artigo	2016
Violência Obstétrica no Brasil: Uma Revisão narrativa Violência Obstétrica em Brasil.	Gabriela Lemos de Pinho Zanardo, Magaly Calderón Uribe, Ana Hertzog Ramos De Nadal e Luísa Fernanda Habigzang.	Artigo	2017
Percepções Sobre Violências Obstétricas na Ótica de Puérperas.	Mayra Castro Oliveira, Magno Conceição das Mercês.	Artigo	2017
Breve discussão sobre a violência obstétrica contra as mulheres: “na hora de abrir as pernas ninguém reclama”.	Rita Radl Philipp, Tânia Andrade Rocha Cunha, Zoraide Vieira Cruz.	Artigo	2018

Fonte: Pesquisa das Autoras, 2018.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na ótica de Sauaia (2016), a VO ocorre pela imposição de intervenções que são danosas, prejudicando tanto a integridade física quanto psíquica da mulher, desrespeitando a autonomia da parturiente. A VO tem se alastrado em diversas partes do mundo, haja vista que as mulheres vítimas desta prática não a percebem como tal.

Geralmente quando a parturiente se dá conta da violência, ela opta pelo silêncio, muitas vezes pelo medo de ser abandonada pelo profissional em um momento onde está altamente vulnerável ou ainda por não se sentir apoiada quanto à denúncia, sentir que não possui provas suficientes do ato de violência sofrido; desacreditar na justiça e ainda por desconhecer as atitudes que se configuram como violência obstétrica, à medida que se fala em violência obstétrica distingue-se uma imensidade de possibilidades, começando por procedimentos habituais simples até intervenções extensas acarretando consequências irreparáveis e dolorosas.

Outro fato é os julgamentos de justiça dos acórdãos STF (Supremo Tribunal Federal) e STJ (Superior Tribunal Justiça) retratando-se que a violência obstétrica é violência de gênero, neste sentido, o nome passa a ser denominado palavra chave “erro médico parto”, as acusações de processo de decisões proferidas contra réus alegam diante do procedimento desumanizado que são apenas condutas necessárias, portanto é visível a injustiça do descaso.

Zanardo et al. (2017), apresenta -se em seu estudo que além de intervenções obstétricas desnecessárias, muitas mulheres relatam vivências de parto dolorosas, com ofensas, humilhação e expressão de preconceitos arraigados em relação à sua saúde e sexualidade. Essa realidade revela uma grave violação dos direitos humanos e direitos das mulheres. Desta forma, vê-se a importância do atual movimento pela humanização do parto e do nascimento, que busca reafirmar o lugar da parturiente como

protagonista de seu parto, empoderando quanto ao conhecimento em relação ao seu corpo, à gestação, às mudanças esperadas e possíveis, além de tudo que envolverá o processo do nascimento.

Oliveira e Mercês (2017) trazem as práticas mais comuns, que sumarizam a VO como: restrição ao leito, Manobra de Kristeller, episiotomia rotineira, exames de toque repetitivos, uso de ocitocina sintética, tricotomia, lavagem intestinal, amniotomia, dentre outras. Segundo esses autores, o uso destes métodos anula simbolicamente os direitos da mulher como usuária e cidadã, sendo estes garantidos através das políticas públicas do parto e nascimento.

Sauaia (2016) retrata que as formas mais comuns de tipo de violência obstétrica durante o parto são: a recusa de admissão em hospital ou maternidade; impedimento da entrada do acompanhante escolhido pela mulher; aplicação de soro com ocitocina para acelerar o trabalho de parto; episiotomia de rotina; manobra de Kristeller; cesáreas eletivas; restrição da posição do parto; violência psicológica; impedir ou retardar o contato do bebê com a mulher logo após o trabalho de parto; impedir o alojamento conjunto da mãe e o neonato; impedir ou dificultar o aleitamento materno; E cita que

Oliveira e Mercês (2017), relatam sobre uso rotineiro de enema, tricotomia dos pelos pubianos, posição ginecológica com portas abertas, exames de toque sucessivos e por pessoas diferentes para verificar a dilatação, privação de alimentos e água, imobilização de braços e pernas.

Philipp, Cunha e Cruz (2018), verificam em sua pesquisa de revisão, que as discussões sobre o parto estão carregadas de denúncias de violação de direitos humanos, violências que vão além do íntimo e do privado, quando práticas hospitalares e médicas caminham do lado oposto de algumas já recomendadas políticas públicas à saúde da mulher.

Segundo Philipp, Cunha e Cruz (2018) apontam política de humanização reivindicando a possibilidade de atendimento dentro dos preceitos que respeitam o que já é

natural, ao fisiológico, à capacidade da mulher de poder parir seus filhos, de ter suas necessidades atendidas, enfim respeitada. No entanto, a política de humanização no pré-natal e Nascimento (PHPN) após 14 anos de sua implantação, ainda não é possível alcançar na prática, a existência de focos específicos também na qualidade deste atendimento, então a questão da prática profissional desumanizada continua ocorrendo.

Oliveira e Mercês (2017) afirmam que introduzir um modelo humanizado de parto e nascimento no contexto dos serviços de saúde ainda se configura um desafio às instituições e aos profissionais, haja vista que além da mudança das práticas predominantes e dos protocolos instituídos nos serviços, faz-se necessária uma redefinição nas relações envolvidas com os sujeitos desse processo. Segundo os autores seria necessária uma reflexão no tocante à sensibilização dos profissionais envolvidos nesse âmbito, discutindo e problematizando a efetivação do fortalecimento das redes de atenção à saúde materno-infantil.

A questão é: De que forma podemos melhorar a situação da violência obstétrica e criar meios de conscientização e defesa para as mulheres? Como amenizar ou até mesmo extinguir o problema?

Portanto o direito à informação, ao consentimento informado e à recusa, direito a ter escolhas e preferências respeitadas, incluindo a escolha de acompanhante durante o atendimento, é um primeiro passo para um parto humanizado e o combate a violência obstétrica, não há condições de uma mulher sem informações defende se da violência obstétrica, pois a informação é sua pré-condição, assistência de qualidade durante e depois do parto. Dessa forma a proibição do acompanhante descumpra a Lei 11.108 de 07 de abril de 2005, que é garantido às parturientes instituído aos serviços de saúde do SUS, rede própria ou conveniada, é evidente que a presença de acompanhantes é

extremamente protetora contra todas as formas de violência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se através da leitura dos artigos, que no Brasil, apesar da demora no desenvolvimento de uma legislação que proteja a gestante durante a assistência obstétrica, têm ocorrido avanços nas discussões e reflexões acerca desse tipo de violência no país, entretanto, as pesquisas nacionais sobre a satisfação da mulher com a experiência de parir ainda são escassas. Verifica-se ainda, que há vários relatos negativos quanto a uma assistência ao parto desumanizado.

A violência obstétrica, ainda não possui um conceito único, nem definido em termos legais devido à falta de instâncias específicas que penalizem os maus-tratos e processos desnecessários aos qual a maioria das mulheres brasileiras é submetida. É essencial a demarcação do conceito, no intuito de esclarecer à população sobre esse assunto, sendo possível reconhecê-lo e denunciá-lo. Nota-se ainda, que as situações violadoras decorrentes das práticas de violência obstétrica têm efeitos físicos e emocionais significativos na vida das mulheres no seu momento de vulnerabilidade. Neste sentido a educação em saúde é indispensável, principalmente durante o pré-natal.

Conclui-se que a violência obstétrica é um problema de saúde pública e privada causado por situações evitáveis, atendimentos não humanizados, equipes despreparadas e sobrecargas de trabalho dos profissionais. Nesse contexto, há uma necessidade nas mudanças das práticas assistenciais, como a capacitação e atualização dos profissionais de saúde, nos quais resultarão pontos positivos para uma visão social e humanística à saúde da mulher, de modo que possa oferecer um processo de atenção adequada no ciclo gravídico-puerperal.

**ABSTRACT: OBSTETRIC VIOLENCE: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW
ON HUMANIZED ASSISTANCE IN CHILDBIRTH.**

ABSTRACT: Obstetric violence is considered a complex public and social health problem in the lives of thousands of women in the world, since the facts occur most often at the most special and important moment, which is the gestational period in the PT (labor)). Generally, this type of violence occurs in a humiliating, offensive way, with inhuman treatment, violation of rights, procedures without the woman's consent, depriving her of the power to decide on her own body, causing physical, psychological and emotional trauma. The objectives of this study are to conceptualize obstetric violence, as well as to describe its types and to delineate humanization in childbirth care, justifying the importance of knowing the experiences of women attended in labor in public maternity hospitals in Brazil in order to enable reflection and explore other perspectives that help in the training of professionals involved in this context and in the improvement of care practices. This is a bibliographic review research, using the following databases: Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Google Scholar, containing articles published between 2016 and 2018, with previous publications due to the theme, with a text accessible in Portuguese, with the aim of punctuating the practices of humanization in childbirth care and the experiences lived in the PD and emotional support to the woman. We conclude that labor requires the training, respect and the reception of the nursing team so that humanized assistance is available.

KEYWORDS: Humanization. Assistance. Childbirth. Violence Obstetric.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, B. P.; AGGIO, C.M. Violência obstétrica: a dor que cala. **ANAIS DO III SIMPÓSIO GÊNERO E POLÍTICAS PÚBLICAS, ISSN 2177-8248**. Universidade Estadual de Londrina, 2014. Disponível em: <http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT3_Briena%20Padilha%20Andrade.pdf>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

ARONE, E. M.; CUNHA, I. C. K. O. Tecnologia e humanização: desafios gerenciados pelo enfermeiro em prol da integralidade da assistência. **REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM**, v. 60, n. 6, 2007. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672>. Acesso em: 20 de setembro de 2018.

BERNE, R. M.; LEVY, M. N. **Sistemas Reprodutores Masculino e Feminino**. In: _____. Fisiologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p. 777-799, 2009.

BRASIL. Comitê Latino Americano e do Caribe para a defesa dos Direitos da Mulher. Instituto para Promoção da Equidade, Assessoria, Pesquisa e Estudos. **Convenção interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher: "Convenção Belém do Pará"**. São Paulo: KMG Gráfica e Editora, 1996. Disponível em:<<http://www.oas.org/juridico/portuguese/treaties/a-61.htm>>. Acesso em: 15 de outubro 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**/Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. Brasília, Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **O modelo de atenção obstétrica no setor de Saúde Suplementar no Brasil: cenários e perspectivas**. Rio de Janeiro: ANS, 2008. Disponível em: <[http://file:///C:/Users/user/Downloads/1076-2152-2-PB%20\(11\).pdf](http://file:///C:/Users/user/Downloads/1076-2152-2-PB%20(11).pdf)>. Acesso em: 15 de outubro 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BOWSER, D.; HILL, K. Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth: report of a landscape analysis. Bethesda, Maryland: **USAID-TRAction Project**; 2010.

BUSANELLO, J.; et al. Humanização do parto e a formação dos profissionais da saúde. **Ciênc. cuid saúde**, v.10, n.1, p.169-175, 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v10i1.8533>>. Acesso em: 15 de outubro de 2018.

DIAS, M. A. B.; DOMINGUES, R. M. S. M. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 10, n.3, p. 699-705, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a26v10n3.pdf> >. Acesso em: 19 de novembro de 2018.

DINIZ, C. S. G. **Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto**. [Tese] (doutorado). Faculdade de Medicina/USP. São Paulo, 2001.

DINIZ, C. S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 627-637, 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000300019>>. Acesso em: 15 de outubro 2018.

DINIZ, S. G.; CHACHAM, A. S. O “corte por cima” e o “corte por baixo”: o abuso de cesáreas e episiotomias em São Paulo. **QUESTÕES DE SAÚDE REPRODUTIVA**, v. 1, n. 1, p. 80-9, 2006. Disponível em: <<http://www.mulheres.org.br/rhm1/revista1/80-91.pdf> >. Acesso em: 15 de outubro de 2018.

DINIZ, S. G. Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 19, n. 2, p. 313-326, 2009. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/204921/mod_resource/content/1/genero_saude_materna.pdf>. Acesso em: 21 de novembro de 2018.

DINIZ, S.G.; et al. 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.** 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: 10 de dezembro de 2018.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L., DINIZ, C. S. G., & SCHRAIBER, L. B. Violence against women in health care institutions: an emerging problem. **LANCET**, v. 359, n. 11, p. 1681-1685, 2002. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12020546>>. Acesso em: 14 de novembro de 2018.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC. Apostila, p.32., 2002.

FONEITE, J; FEO, A; MERLO, J.T. Grado de conocimiento de violència obstétrica por el personal de salud. **RevObstetGinecol Venez.** v.72, n.1, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0048-77322012000100002&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 de setembro 2018.

GAMA, F. N. **A saúde da mulher trabalhadora no sistema público de saúde: um estudo de caso**. Centro Universitário de Caratinga – UNEC: Mestrado em Meio Ambiente e Sustentabilidade, 2009. 95p.

GOMES, A. M. **Da Violência institucional à rede materna e infantil: Desafios e possibilidades para efetivação dos direitos humanos e redução da mortalidade**. 2014. In Cadernos Humaniza SUS: Volume 4 - Humanização do parto e nascimento (pp. 133-154). Brasília, DF: UECE/Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v29/1807-0310-psoc-29-e155043.pdf>> Acesso em: 12 de novembro de 2018.

HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. Disponível em: <[file:///C:/Users/user/Downloads/A histria do parto 1842-5134-1-SM%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/A%20histria%20do%20parto%201842-5134-1-SM%20(2).pdf)>. Acesso em: 19 de outubro 2018.

LARGURA M. **Assistência ao parto no Brasil: aspectos espirituais, psicológicos, biológicos e sociais. Uma análise crítica. Por um parto mais humano e solidário**. 2ª ed. São Paulo (SP): Sarvier; 2000.

LEAL, M. C.; et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n.1, p. 17-32, 2014. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0017.pdf>>. Acesso em: 15 de novembro de 2018.

LEAL, M. C. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília-2005. Disponível em: <http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/8b6939f8b38f377a03256ca200686171/c031e1efe04354b603256fdd003fddb6?OpenDocument>>. Acesso em: 15 de novembro de 2018.

LEISTER; N.; RIESCO; M.L.G. Assistência ao parto: história oral de mulheres que deram à luz nas décadas de 1940 a 1980. **Texto Contexto Enferm**, v. 22, n. 1, p. 166-74, 2013. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_20.pdf>. Acesso em: 15 de novembro de 2018.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da Gravidez: parto e puerpério**. 16. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

MALHEIROS, P. A.; et al. Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas. **Texto Contexto Enferm**, v. 21, n. 2, p. 329-37, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a10v21n2>>. Acesso em: 19 de outubro 2018.

MARQUES, F.C.; DIAS, I.M.V.; AZEVEDO, L. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. **Esc. Ana Nery. Rev. Enferm**. v. 10, n. 3, p. 439-47, 2006. Disponível em: < dx.doi.org/10.1590/S1414-81452006000300012>. Acesso em: 19 de outubro de 2018.

MONTENEGRO, C. A. B.; BRAGA, A.; REZENDE-FILHO, J. de. Parto. Estudo Clínico e Assistência. In: MONTENEGRO, Carlos A. B.; REZENDE-FILHO, Jorge de. **OBSTETRÍCIA**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p. 244-260, 2011.

MOTT, Maria Lucia. Parto. **Revista Estudos Feministas**, v. 10, n. 2, p. 399-401, 2002. Disponível em: < <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2002000200009/8840>> Acesso em: 19 de outubro de 2018.

MUNIZ, B.; BARBOSA, R. Problematizando o atendimento ao parto: cuidado ou violência? **Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012**. La Habana 3-7 de diciembre de 2012 ISBN 978-959-212-811-8. Disponível em:< <http://www.convencionsalud2012.sld.cu/index.php/convencionsalud/2012/paper/view/744/321>>. Acesso em: 19 de novembro de 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde**. Genebra, 2014. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134588/3/WHO_RHR_14.23_por.pdf>. Acesso em: 15 de novembro de 2018.

OLIVEIRA; M.C.; MERCES, M.C. Percepções sobre violências obstétricas na ótica de puérperas. **Rev enferm UFPE on line**. v.11, n. 6, p. 2483-9, 2017. Disponível em: < 10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201701>. acesso em: 15 de novembro de 2018.

PICON, J. D.; SÁ, A. M. P. O. A. de. Alterações hemodinâmicas na gravidez. **REVISTA DA SOCIEDADE DE CARDIOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL**, v. 14, n. 5, p. 1-2, 2005. Disponível em: <<http://sociedades.cardiol.br/sbcrcs/revista/2005/05/Artigo01.pdf>>. Acesso em: 20 de novembro de 2018.

PHILIPP; R.R.; CUNHA; T.A.R.; CRUZ, Z.V. Breve Discussão sobre a Violência Obstétrica contra as Mulheres: “Na hora de abrir as pernas ninguém reclama”. **Revista NUPEM**. Campo

Mourão, v .10 n.21 p.110-123, 2018. Disponível em: <<http://revistanupem.unespar.edu.br/index.php/nupem>>_Acesso em: 15 de novembro de 2018.

RATTNER, D. Humanização na atenção a nascimentos e partos: ponderações sobre políticas públicas. **Interface (Botucatu)**. v.13, n.1, p. 759-768, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v13s1/a27v13s1.pdf>>. Acesso em: 19 de outubro de 2018.

SAUAIA, A. S. S.; SERRA, M. C. M. Uma dor além do parto: violência obstétrica em foco. **Revista de Direitos Humanos e Efetividade**. v. 2, n. 1, p. 128 – 147, 2016. Disponível em: <<http://indexlaw.org/index.php/revistadhe/article/view/1076>>. Acesso em: 19 de outubro de 2018.

SANFELICE, C.; et al. Do parto institucionalizado ao parto domiciliar. **Revista Rene**, v. 15, n. 2, p. 362-370, 2014. Disponível em: <doi: 10.15253/2175- 6783.2014000200022>. Acesso em: 15 de novembro de 2018.

SANTOS, A. L. M.; et al. Violência obstétrica: uma revisão narrativa. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde**. v. 17, n. 1, p. 163-169, 2016. Disponível em:<<https://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumS/article/view/1917/1817>>. Acesso em: 15 de novembro de 2018.

SILVA, M.G. et al. Violência obstétrica na visão de Enfermeiros obstetras. **Rev. Rene**. N15(4) p.820-8. Jul- Ago, 2014.

SOUZA, M. C.; et al. **A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará) e a Lei Maria da Penha**. In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XIII, n. 77, jun. 2010. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?no_link=revista_artigos_leitura&artigo_id_7874=&revista_caderno=16>. Acesso em: 12 de novembro de 2018.

SOUZA, T.G.; GAÍVA, M.A.M.; MODES, P.S.S.A. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. **Rev gaúch enferm**. v. 32, n. 3, p. 479-86, 2011. Disponível em: < dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000300007 >. Acesso em: 15 de novembro de 2018.

SOUZA, T. G. Trabalho de parto e parto. In: BALASKAS, Janet. *Parto Ativo: guia prático para o parto natural (a história e a fisiologia de uma revolução)*. 3 ed. **rev., atual. e aum.**. São Paulo: Ground, p.187-259, 2015.

SOUZA, K.J. **Violência institucional na atenção obstétrica: proposta de modelo preditivo para depressão pós-parto**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) —Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

TESSER, C. D.; et al. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. v. 10, n. 35, p. 1-12, 2015. Disponível em:<<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1013/716>>. Acesso em: 12 de novembro de 2018.

VELHO, M. B.; et al. Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. **Texto Contexto Enferm**. V. 21, n. 2, p. 458-66, 2012. Disponível

em:< <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a26v21n2.pdf>>. Acesso em: 12 de novembro de 2018.

VEZO, G. M. S.; CORONEL, L. M., ROSAREO, M. S. O. **Assistência humanizada de enfermagem no trabalho de parto**. Monografia (graduação) - Escola Superior de Saúde, Mindelo, 2013.

VIEIRA, L.B.; et al. Identificação e encaminhamentos dispensados por profissionais de uma equipe de saúde de um hospital de ensino às mulheres em situação de violência. **Rev. Enferm. UFPE**. v.4, n.2, p.722-729, 2010.

VIEIRA, L.B. et al. Modelo de atenção à saúde das mulheres em situação de violência: revisão integrativa. **J Nurs Health**. v. 1, n.2, p. 359-372, 2011. disponível em:< file:///C:/Users/Aluno.FSL-LAB05-31/Desktop/3432-7595-1-PB.pdf>. Acesso em: 10 de novembro de 2018.

WOLFF, L.; WALDOW, V. Violência consentida: mulheres em trabalho de parto e parto. *Saúde e Sociedade*, v. 17, n. 3, p. 138- 151, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902008000300014>>. Acesso em: 16 de outubro de 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. (1996b). **Global consultation on violence and health. Violence: a public health priority**. Geneva, 1996. Disponível em:< http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/introduction.pdf>. Acesso em: 18 de outubro de 2018.

ZANARDO, G. L. P.; et. al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicol. Soc.** v. 29, 2017. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043>>. Acesso em: 18 de outubro de 2018.