

## **Violência obstétrica: caracterização dos impactos ocasionados na vida das puérperas**

### **Obstetric violence: characterization of the impacts caused in the life of puerper women**

DOI:10.34117/bjdv9n1-365

Recebimento dos originais: 23/12/2022

Aceitação para publicação: 26/01/2023

#### **Danilo Eugênio Guimarães de Oliveira**

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV) - Campus Formosa

Endereço: Avenida Brasília, 2016, St. Formosinha, Formosa – GO

E-mail: danguimaraesoliveira@gmail.com

#### **Ana Luiza Alves Fonseca Pellissaro**

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Euro Americano (UNIEURO)

Endereço: St. de Clubes Esportivos Sul, Núcleo de Prática Jurídica Assistência à

Comunidade, Asa Sul, Brasília - DF, CEP: 70200-001

E-mail: analuizafonseca@hotmail.com

#### **Anna Vitória Ferreira Gonçalves Juliano**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV) - Campus Goianésia

Endereço: Rodovia GO-438, KM 02, sentido Santa Rita do Novo Destino,

CEP: 76380-000

E-mail: annavitoriagon12@gmail.com

#### **Bárbara Melo de Sousa**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV) - Campus Formosa

Endereço: Avenida Brasília, 2016, St. Formosinha, Formosa – GO

E-mail: barbaramelos\_1@hotmail.com

#### **Bruno Marques dos Passos**

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV) - Campus Goianésia

Endereço: Rodovia GO-438, KM 02, sentido Santa Rita do Novo Destino,

CEP: 76380-000

E-mail: brunomarques.9@hotmail.com

#### **Flávia Cristina Vieira Frez**

Doutora em Ciências Farmacêuticas

Instituição: Universidade Estadual de Maringá (UEM)

Endereço: Av. Colombo, 5790, Zona 7, Maringá - PR, CEP: 87020-900

E-mail: fcvfrez2@uem.br

**Leozenito Corado de Freitas**

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV) - Campus Formosa

Endereço: Avenida Brasília, 2016, St. Formosinha, Formosa – GO, CEP: 73813-10

E-mail: leozenito@gmail.com

**Manuela Roque Alves**

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Endereço: Rua João Adolfo Gurgel, 133, Cocó, Fortaleza - CE, CEP: 60190-180

E-mail: manuelaalves99@hotmail.com

**Maria Fernanda Gonçalves Ferreira**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV) - Campus Goianésia

Endereço: Rodovia GO-438, KM 02, sentido Santa Rita do Novo Destino,  
CEP: 76380-000

E-mail: m.fergoncalves@outlook.com

**Mayara Jéssica Monteiro China**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Endereço: R. Baraúnas, 351, Universitário, Campina Grande - PB, CEP: 58429-500

E-mail: mayarajmc005@gmail.com

**Rafael Campos Guedes**

Graduado em Medicina

Instituição: Centro Universitário de Brasília (UNICEUB)

Endereço: SEPN, 707/907, Asa Norte, Brasília - DF, CEP: 70790-075

E-mail: rafa.rcg@gmail.com

**Sara Monteiro Barbosa**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV) - Campus Goianésia

Endereço: Rodovia GO-438, KM 02, sentido Santa Rita do Novo Destino,  
CEP: 76380-000

E-mail: sarabarbosa1012@gmail.com

**RESUMO**

Introdução: A violência obstétrica é considerada uma problemática grave de saúde pública que é silenciosa e mascarada, sendo capaz de cometer estragos consideráveis na vida das gestantes e dos seus familiares. A mesma quebra a esfera singular do parto, sem que haja respeito pela fisiologia da mulher ocasionando traumas consideráveis. Objetivo: Reconhecer os impactos ocasionados pela violência obstétrica na vida das puérperas, externalizando quais fatores contribuem para as intervenções desnecessárias. Método: Revisão bibliográfica da literatura realizada em dezembro de 2022 nas bases de dados BVS, LILACS, BDNF E MEDLINE através dos seguintes DeCS: "Episiotomia", "Saúde da mulher" e "Saúde Pública" combinados entre si pelo operador booleano AND. Foram encontrados 21 estudos e após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 8 estudos para compor a revisão. Utilizou-se como pergunta norteadora:

“Quais os impactos transcendentais da violência obstétrica na vida das parturientes?”. Resultados: A mulher não é vista como protagonista do processo, há uma relação de submissão, que abre espaço para infantilização, fragilização, descaracterização e o advento da própria violência. Emprega-se um estigma em relação ao parto normal com discursos de que o mesmo é degradante ou de que a mulher não tem capacidade de ter o bebê por esse método, quando a literatura científica demonstra claramente os impactos positivos que o parto normal garante para o binômio. Conclusão: A violência obstétrica causa impactos significativos na vida das puérperas, visto que proporciona uma distorção do plano de parto anteriormente instituído, ocasionando sequelas psicológicas, sociais e emocionais.

**Palavras-chave:** episiotomia, saúde da mulher, saúde pública.

## ABSTRACT

Introduction: Obstetric violence is considered a serious public health problem that is silent and masked, being capable of committing considerable damage to the lives of pregnant women and their families. It breaks the unique sphere of childbirth, without respect for the woman's physiology, causing considerable trauma. Objective: To recognize the impacts caused by obstetric violence in the lives of puerperal women, externalizing which factors contribute to unnecessary interventions. Method: Bibliographic review of the literature carried out in December 2022 in the BVS, LILACS, BDENF and MEDLINE databases through the following DeCS: "Episiotomy", "Women's Health" and "Public Health" combined with the Boolean AND operator. 21 studies were found and after applying the inclusion and exclusion criteria, 8 studies were selected to compose the review. It was used as a guiding question: “What are the transcendent impacts of obstetric violence in the lives of parturients?”. Results: The woman is not seen as the protagonist of the process, there is a relationship of submission, which opens space for infantilization, weakening, mischaracterization and the advent of violence itself. Stigma is used in relation to normal birth with speeches that it is degrading or that the woman is unable to have the baby through this method, when the scientific literature clearly demonstrates the positive impacts that normal birth guarantees for the baby. binomial. Conclusion: Obstetric violence causes significant impacts on the lives of puerperal women, as it distorts the previously instituted birth plan, causing psychological, social and emotional sequelae.

**Keywords:** episiotomy, women's health, public health.

## 1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, houveram alterações significativas no que tange a assistência ao parto, isso inclui as condutas utilizadas pelos profissionais e o modo com que a sociedade enxerga a complexidade desse processo (ALVES et al, 2020). Em tempos remotos, a mulher era vista como o ponto central durante o parto, sendo esta a protagonista de suas ações para que o bebê nascesse. No entanto, o modelo hospitalocêntrico instalado na sociedade médica propôs uma distorção desses papéis e a parturiente passou a ser coadjuvante do processo, sendo sua responsabilidade seguir todas

as orientações médicas sem questionar se as intervenções realizadas são realmente necessárias (ROCHA, 2021).

De acordo com Santana et al (2019) concomitante a esse cenário através de uma análise epidemiológica aprofundada, notou-se que as taxas de mortalidade materna e perinatal estavam aumentando gradativamente estando associadas a intervenções desnecessárias e a escolha indiscriminada de cesáreas sem questões contundentes que justificassem o procedimento. A partir desse contexto, o Ministério da Saúde implementou a Residência de Enfermagem Obstétrica, com o intuito de incentivar as instituições a formarem profissionais com uma mentalidade inovadora na área de obstetrícia, buscando o cuidado humanizado e qualificado.

Entretanto, mesmo com a implementação da residência voltada para a melhoria desse quadro, a violência obstétrica ainda se manteve, principalmente por parte dos profissionais que não se atualizaram a respeito dessa vertente (SULTAN et al, 2019). Devido a isso, as gestantes que se aprofundam acerca da temática dirigem-se receosas para o parto, visto que há um medo intrínseco de que durante o processo a mesma seja desrespeitada, procedimentos sejam realizados sem o seu consentimento e sem necessidade justificável, bem como que as intervenções necessárias sejam feitas sem maiores explicações (SOUSA et al, 2022).

Em consonância com Teixeira et al (2020) a violência obstétrica é considerada uma problemática grave de saúde pública que é mascarada e silenciosa, porém capaz de cometer estragos consideráveis na vida das gestantes e de seus familiares. A mesma é capaz de quebrar a esfera singular do parto, sem que haja respeito pela fisiologia da mulher, ocasionando traumas físicos, mentais e sociais. Algumas pesquisas constataram que 25% das mulheres estão aptas a sofrerem maus tratos quando estão no processo de parto seja na esfera pública ou privada. Tal realidade rompe o paradigma do acolhimento e o cuidado que deveria ser prestado pela equipe.

Vale salientar que os direitos das mulheres nem sempre são respeitados no ambiente hospitalar. A premissa levada em consideração é a rapidez do atendimento e suprimento da demanda em detrimento da qualidade do serviço prestado (BARRERA; MORETTI-PIRES, 2021). Somado a isso, não há espaço para a paciente tirar suas dúvidas e questionar as condutas dos profissionais que a atendem, visto que os mesmos não permitem a retórica. Além disso, quando se averigua a perspectiva legislativa percebe-se o déficit significativo relacionado à temática, indicando que grande parte da população

não está ciente das leis e normativas existentes sobre essas questões (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2022).

Segundo Bueno (2018) algumas ações foram realizadas almejando resultados satisfatórios para o binômio, como a ampla expansão e utilização de tecnologias que visam o desencadeamento, progressão, aceleração, regulação ou monitoramento do processo natural do parto na tentativa de tornar o mesmo seguro e garantir a saúde da mãe e do bebê. Diante disso, tanto países desenvolvidos como os subdesenvolvidos investiram em melhorias para que a assistência ao parto fosse adequada, sem pôr a vida dos envolvidos em risco, visando a segurança e efetividade.

Estudos mais recentes explicam que a assistência dotada do mínimo de intervenções corrobora em resultados mais satisfatórios em relação ao parto e as questões perinatais (BORHEN et al, 2019). No entanto, quando se avalia o aspecto social percebe-se claramente que a realidade local das instituições que acolhem essas mulheres em seu trabalho de parto difere em diversas esferas sejam elas epidemiológicas, socioculturais ou referente à estruturação. Tais questões contribuem para uma assistência de má qualidade devido a superlotação e o quantitativo reduzido de profissionais para atender a demanda existente (NAKATA; COLOMBIANO; RODRIGUES, 2021).

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo reconhecer os impactos ocasionados pela violência obstétrica na vida das puérperas, a partir da literatura científica, externalizando fatores contribuintes para que as intervenções desnecessárias perpetuem no processo de parto e qual o papel dos profissionais de saúde diante disso.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, por apresentar uma síntese dos resultados obtidos através de pesquisas publicadas anteriormente. Para isso, utilizou-se de etapas para construção do estudo: Definição da temática e problemática através da estratégia PICO, elaboração dos critérios de inclusão e exclusão para a pesquisa, definição das bases de dados e descritores a serem utilizados, buscas de materiais para a construção do estudo, análise crítica e discussão dos resultados.

Visando afunilar o delineamento da pesquisa utilizou-se a pergunta norteadora: “Quais as alterações ocasionadas pela violência obstétrica na vida das puérperas?” A construção da pesquisa, coleta e análise de dados baseou-se na literatura científica disponível no Portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), com a complementaridade

das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Episiotomia", "Saúde da Mulher", "Saúde Pública" combinados entre si pelo operador booleano *AND*.

A busca ocorreu no mês de dezembro de 2022, como estratégia para elaboração do tema e questão norteadora foi a PICO, identificando a população a ser estudada, intervenção e o contexto do estudo. Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a temática, nos últimos cinco anos. Como critérios de exclusão: artigos que retratam a violência obstétrica por meio de uma visão jurídica. A partir da busca inicial com os descritores e operadores booleanos definidos, foram encontrados 21 estudos nas bases selecionadas e após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 8 estudos para compor a revisão.

### 3 DESENVOLVIMENTO

Quadro 1. Caracterização dos estudos. Campina Grande, PB, Brasil, 2022.

Título/ano	Autores	Objetivo	Resultados
Análise das boas práticas de atenção ao parto em maternidade pública de Roraima (2022).	Nakata; Colombiano; Rodrigues.	Analisar se as práticas empregadas no Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré (HMINSN), em Boa Vista-RR durante o parto são adequadas ou se as mesmas precisam de modificações.	Observou-se que há um número relativamente reduzido de episiotomias após o processo de parto.
Violencia obstétrica en el Hospital San José de Taisha, año 2020 (2021).	Ortega et al.	Analisar a percepção dos profissionais da saúde acerca da violência obstétrica, a fim de compreender a disseminação da mesma no Hospital San José Taisha.	Apesar de existirem protocolos de boas práticas de saúde durante o pré-parto, parto e o período de puerpério a violência obstétrica é bem evidente nessa instituição.
Tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal: práticas de enfermeiros e médicos obstetras (2021).	Rocha et al.	Analisar as diferentes tecnologias empregadas durante a assistência ao parto, a fim de entender se as mesmas se caracterizam como violência ou não.	Diante do estudo, constatou-se que os métodos utilizados estão avançando para garantir à parturiente um parto com o mínimo de intervenções.

Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto (2019).	Santana et al.	Descrever como a atuação das residentes de obstetrícia durante o parto com enfoque nas boas práticas da assistência.	Notou-se os inúmeros benefícios que as puérperas apresentaram após a realização dos partos sem a presença de intervenções desnecessárias.
Episiotomia: uma revisão narrativa (2022).	Sousa et al.	Informar as gestantes e profissionais da saúde envolvidos, as contra indicações da episiotomia e quando a mesma é indicada sem ser considerada violência obstétrica.	Constatou-se que a episiotomia é um procedimento válido quando realizada com a devida indicação médica, sendo a mesma um aspecto positivo com fins justificáveis em determinadas ocasiões.
A violência obstétrica como violação do direito à saúde da mulher: uma revisão narrativa (2020).	Teixeira et al.	Ressaltar as nuances existentes acerca da perda da autonomia da mulher no cenário de parto, bem como levantar questionamentos acerca da violação dos seus direitos.	Apesar das consequências que afetam a integridade física, psicológica, social e emocional das mulheres, as intervenções desnecessárias são realizadas, o que evidencia a violência obstétrica.
1. Violência obstétrica: uma questão de saúde pública e a violação dos direitos fundamentais da mulher (2022).	Ribeiro; Souza; Silva.	Analisar por meio da literatura científica a percepção das mulheres acerca dos fatores que contribuem para a ocorrência das intervenções contrárias ao desejo da paciente.	Compreende-se a partir da pesquisa realizada que os profissionais de saúde não possuem a sensibilidade de respeitar a gestante e cumprir o seu plano de parto como ela deseja.
A Episiotomia Sob a Perspectiva da Medicina Baseada em Evidências (2018)	Bueno.	Reunir evidências atuais acerca dos pontos positivos e negativos da episiotomia a fim de preparar a população, os profissionais e os acadêmicos acerca das indicações para a realização desse procedimento.	As evidências científicas deixam explícito que a episiotomia não deve ser realizada como procedimento rotineiro. É necessária indicação médica precisa e uma avaliação minuciosa do quadro de saúde da paciente.

Desde épocas remotas, o parto é considerado uma questão delicada por envolver uma dimensão de fatores psicológicos, sociais, emocionais entre outros. Antigamente esse processo era vivenciado da forma mais natural possível, partindo da prognose de que o binômio (mãe-bebê) era capaz de realizar por si mesmo todo o trabalho de parto. As parteiras realizavam o trabalho de auxiliar essas mães, orientando-as quanto à estabilidade desse processo, isso protegia o binômio de intervenções desnecessárias, as quais são muito comuns atualmente, especificamente no âmbito hospitalar (NAKATA; COLOMBIANO; RODRIGUES, 2021).

Partindo desse pressuposto, pode-se afirmar que a violência obstétrica engloba variáveis muito complexas, as quais estão repletas de paradigmas que impedem que as mesmas sejam bem definidas. Esse tipo de violação se apresenta desde o início da

assistência, a qual permanece pautada no modelo biomédico nas diferentes esferas, sejam elas públicas ou privadas (OLZA, 2020). Uma das vertentes que contribuem para a perpetuação desse desrespeito é a ausência de conhecimento das parturientes acerca de quais são elas, como ocorrem, porque não devem ser realizadas ou quando há indicação e o impacto que a mesma causa (ORTEGA et al, 2021).

Devido a isso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe que as mulheres produzam um Plano de Parto durante a realização do pré-natal para que o mesmo possa ser cumprido por profissionais da saúde que estarão acompanhando o seu trabalho de parto, sendo uma das formas de combate a violência obstétrica. Apesar dessa prática ser importante para o processo, poucas são as gestantes que o fazem devido ao déficit na educação em saúde ao longo do acompanhamento do pré-natal. Desse modo, essas mulheres estabelecem contato com diversas formas de violência com a percepção errônea de que estão seguras e sendo bem tratadas (ROCHA, 2021).

Uma das violências mais comuns é a realização da episiotomia, sendo um procedimento que ocasiona um impacto significativo na gestante, tendo em vista que a maioria das mulheres que são submetidas a essa intervenção apresentam complicações no intra operatório e no pós-operatório, tais como dor e sangramento. Em casos mais graves pode haver o desenvolvimento de incontinência fecal, estreitamento do introito vaginal, deiscência de sutura, infecção, edema e hematomas (SOUZA et al, 2022). Vale salientar que esse tipo de violência pode ocorrer tanto no parto normal quanto cesáreo, bem como durante a gestação, parto e pós-parto (GUIMARÃES et al, 2021).

Existem inúmeros tipos de violência obstétrica que ocorrem durante a assistência ao parto, tais como o jejum que contribui para a fraqueza corporal, fator que atrapalha o período expulsivo já que a mulher não terá força suficiente para expulsar o bebê. Outrossim, manter a parturiente na mesma posição durante esse processo também constitui uma violência, tendo em vista que a mesma deve escolher a posição que melhor se adequa ao seu caso. A realização de episiotomia sem que haja indicação médica também constitui uma violência obstétrica e implica em alterações importantes na vida da mulher (SANTANA et al, 2019).

De acordo com Coelho et al (2022) a violência obstétrica não é apenas física, desse modo comentários constrangedores, xingamentos e humilhações também a constituem. Temos ainda a manobra de Kristeller, procedimento no qual é realizada pressão no abdômen da paciente com o intuito de empurrar o bebê, a lavagem intestinal durante o



trabalho de parto, a tricotomia, utilização de amarras para manter a gestante em apenas uma posição, negar a anestesia durante o parto normal, toques realizados de forma consecutiva por mais de um profissional são aspectos que precisamos nos atentar durante a assistência à saúde da mulher.

Diante disso, as consequências a longo prazo da violência obstétrica são diversas. As principais delas incluem o desenvolvimento de problemáticas psicossociais como a depressão, o medo de vivenciar novamente esse processo, ansiedade, crises de pânico entre outros. Além disso, algumas pacientes criam cicatrizes, queloides, dores físicas, baixa autoestima, dispareunia, sentem culpa e tristeza por terem vivenciado o momento que mais esperavam de forma traumática. Essas alterações ocorrem devido ao desconhecimento das gestantes acerca da temática e a falta de conscientização sobre os direitos que lhes asseguram (AMARAL; KLEIN; GRUNEWALD, 2021).

Segundo Maia (2018), essas intervenções desnecessárias trazem consequências significativas para a tríade (mãe, recém-nascido e profissional da saúde) afetando todos os componentes envolvidos no processo. Desencadeia para a gestante dor e sofrimento nos aspectos físico, psicológico e sexual. Para o recém-nascido (RN) proporciona o desafio de permanecer longe da sua progenitora por um período de tempo extenso, sem que haja a amamentação adequada. No caso das cesáreas o RN sofre maiores riscos de mortalidade, fraturas entre outros, tendo em vista que é retirado do ventre de sua mãe antes do período previsto.

Para o profissional de saúde também traz impactos psicológicos, tendo em vista que alguns profissionais não concordam com a realização dessas intervenções, mas por estarem em posições de subordinados do sistema, precisam assistir a esse processo sem ter o espaço de opinar ou denunciar o ato (MADUREIRA; CORDEIRO, 2021). Um exemplo bem recorrente, são estagiários da área da saúde que participarem do estágio de obstetrícia, nota-se que a maioria possui uma percepção acurada acerca desse processo, mas não apresentam autonomia necessária para intervir diante daquela situação, uma vez que não fazem parte do quadro de funcionários de determinada instituição (SANTIAGO; SOUZA; NASCIMENTO, 2017).

Torna-se essencial reconhecer que a mulher permanece invisibilizada perante os seus desejos durante esse processo. Na maioria das experiências, as mesmas são subjugadas e os profissionais da saúde não realizam uma escuta ativa, sobrepõem seus discursos em detrimento do conforto e desejo da paciente acerca dessa vivência.

Conseqüentemente, se tornam vulneráveis, sem que suas opiniões acerca da sua estrutura corpórea sejam levadas em conta. Deste modo, a posição do médico torna-se determinante para uma experiência negativa, se o mesmo apenas impõe critérios e condições para a realização do parto (TEIXEIRA et al, 2020).

Ademais, a violência obstétrica permanece mascarada, tendo em vista que as pacientes depositam sua confiança em profissionais que são habilidosos e capacitados, o que a faz criar a falsa ideia de que o trabalho de parto está ocorrendo como deveria (FRANÇA; TEMPESTAI, 2021). A mesma pode se apresentar por meio de uma indução a um parto cesariano sem indicação prévia, somente pelo fato de que a parturiente será anestesiada, sem informar os contras desse procedimento cirúrgico, visto que se for realizada de forma eletiva seguindo como critério a agenda médica, o bebê é afetado e a gestante pode correr riscos como adquirir uma infecção (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2022).

Outrossim, nota-se que a mulher não é vista como a protagonista do processo, há uma relação de submissão, que abre espaço para infantilização, fragilização, descaracterização e o advento da própria violência. Emprega-se um estigma em relação ao parto normal com discursos de que é degradante ou de que a mulher não tem capacidade de ter o bebê por esse método, quando a literatura científica demonstra claramente os impactos positivos que o parto normal garante para o binômio. Desse modo, a falta de explicação acerca das tecnologias que podem ser utilizadas para facilitar a expulsão do bebê causa danos significativos para a parturiente (BUENO, 2018).

Diante disso, a OMS recomenda a implementação de Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento com o objetivo de proteger a integridade das mulheres e garantir que elas estejam seguras e os seus desejos sejam levados em consideração durante a gravidez, parto e pós parto (BRASIL, 2020). Algumas delas são o direito de ser acompanhada durante o parto, disponibilidade de métodos não medicamentosos com fins de alívio da dor, aplicação de ocitocina no terceiro período do parto, a promoção do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido e a avaliação acerca da necessidade de realizar a episiotomia (NAKATA; COLOMBIANO; RODRIGUES, 2021).

Apesar de existirem protocolos de boas práticas de saúde durante o pré-parto, parto e puerpério, a violência obstétrica se faz presente durante o acompanhamento da gestação, causando impactos significativos na vida das mulheres. Sendo, esta uma questão que precisa ser discutida principalmente durante o pré-natal por meio da educação

em saúde, de modo que a gestante e o seu acompanhante precisam reconhecer as formas de violação para que possam se defender caso ocorra. No que tange aos profissionais de saúde, é preciso capacitar os mesmos quanto ao parto humanizado, utilizando-se das intervenções médicas somente se houver uma indicação plausível (ORTEGA et al, 2021).

#### **4 CONCLUSÃO**

A partir dos fatores mencionados compreende-se que a violência obstétrica causa impactos significativos na vida das puérperas, visto que proporciona uma distorção do plano de parto anteriormente instituído trazendo sequelas psicológicas, sociais, emocionais e financeiras. Ademais, faz-se necessário a promoção da análise das tecnologias instituídas na assistência ao parto natural, de modo que a parturiente possa ser respeitada quanto a posição de parir, evitar a realização da episiotomia e ocitocina. Essas tecnologias precisam garantir a autonomia da mulher e sua integridade, construindo uma assistência empática e segura.

Em consonância a essa perspectiva os Programas de Residência em Enfermagem devem ser considerados como aspectos cruciais quando o objetivo é alcançar a humanização do parto, promoção do parto normal e utilização de práticas que contribuam para a redução dos desconfortos e medos que a gestante apresenta durante o trabalho de parto. Para alcançar isso, é preciso que haja o reconhecimento dos impactos que as intervenções desnecessárias trazem para o binômio, visto que é a partir da compreensão dessa problemática que essas soluções podem ser implementadas com maior veemência para garantia dos direitos da mulher durante a parturição.

## REFERÊNCIAS

ALCOCER ORTEGA, Iván Mauricio et al. Violencia obstétrica en el Hospital San José de Taisha, año 2020. **Más Vita**, p. 66-84, 2021.

ALVES DFC et al. Processo de humanização na assistência de enfermagem à parturiente: revisão integrativa. **Sanare**. v, 16, n. 2, p. 68-76, 2020.

AMARAL, Aléxia Fontes; KLEIN, Ana Paula; GRUNEWALD, Evelyn Sofia. A Violência Obstétrica e os seus Danos à Saúde Psicológica da Mulher. **Anais do 19º Encontro Científico Cultural Interinstitucional**. p. 1-15, 2021.

BUENO, Gabriela Zogbi. A episiotomia sob a perspectiva da medicina baseada em evidências. **Rev. Saúde Pública St. Catarina**, p. 73-86, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020.

BARRERA, D. C. & MORETTI-PIRES, R. O. Da violência obstétrica ao empoderamento de pessoas gestantes no trabalho das doulas. **Revista Estudos Feministas**. v, 29, n. 1, e62136, 2021.

BOHREN MA et al. Perceptions and experiences of labour companionship: a qualitative evidence synthesis. **Cochrane Database Syst Rev**. v, 3, p. CD01244, 2019.

COELHO, Carla Fonseca et al. Impactos da violência obstétrica às mulheres brasileiras: uma revisão integrativa. **Global Academic Nursing Journal**, v. 3, n. Spe. 2, p. e282-e282, 2022.

FRANÇA, L.R.de; & TEMPESTAI, G.A. Nomeando o inominável: a problematização da violência obstétrica e o delineamento de uma pedagogia reprodutiva contra-hegemônica. **SciELO**, Porto Alegre, p. 257-290, 2021.

GUIMARÃES NM et al. Partos no sistema único de saúde (SUS) brasileiro prevalência e perfil das parturientes /childbirths under the unified health system (sus) of brazil: prevalence and profile of parturients. Vol. 7, **Brazilian Journal of Development**. p. 11942–58. 2021.

MAIA, Janize Silva. Et al. A Mulher Diante Da Violência Obstétrica: Consequências Psicossociais. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 03, Ed. 11, Vol. 07, pp. 54-68, 2018.

MADUREIRA, Lauryen Silva Santos; CORDEIRO, Taiana Levinne Carneiro. Violência Obstétrica: armadilha de um crime culturalmente normatizado. **Revista Ibero-americana de Humanidades**, Ciências e Educação, v. 7, n. 5, p. 343-367, 2021.

NAKATA, Taise Namie; COLOMBIANO, Isa Mafalda Costa; RODRIGUES, Raíssa Maria Sampaio. Análise das boas práticas de atenção ao parto em maternidade pública de Roraima. **Femina**, p. 360-366, 2022.

OLZA, Ibone. 1 de Enero de 2012. 2 de Marzo de 2020.

ROCHA, Elizama Paula Gomes da et al. Tecnologias do cuidado na assistência ao parto normal: práticas de enfermeiros e médicos obstetras. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 11, p. 1-11, 2021.

RIBEIRO, Letícia de Melo; SOUZA, Luisa Geovanna de; SILVA, Wyrajane Terra da. Violência obstétrica: uma questão de saúde pública e a violação dos direitos fundamentais da mulher. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 14, 2022.

SANTANA, Ariane Teixeira de et al. Atuação de enfermeiras residentes em obstetrícia na assistência ao parto. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, p. 135-144, 2019.

SOUSA, Anthony de Freitas de et al. Episiotomia: uma revisão narrativa. **Promoção e proteção da saúde da mulher ATM 2024/2**. p. 115-134, 2022.

SULTAN AH et al. The role of mediolateral episiotomy during operative vaginal delivery. **Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol**. v, 240, p. 92–96, 2019.

SANTIAGO, Dayze Carvalho; SOUZA, Wanessa Kerlly Silva; DO NASCIMENTO, Renata Fernandes. Violência Obstétrica: uma análise das consequências. **Revista Rios**, v. 11, n. 13, p. 148-164, 2017.

TEIXEIRA, Lara Azevedo et al. A violência obstétrica como violação do direito à saúde da mulher: uma revisão narrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 18, n. 65, 2020.