

Ana Catarina Pereira Magalhães

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa

Porto, 2023

Ana Catarina Pereira Magalhães

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa

Porto, 2023

Ana Catarina Pereira Magalhães

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

Atesto a originalidade do trabalho: *Ana Catarina Pereira Magalhães*

Trabalho apresentado à Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa, orientado pelo Professor Doutor Germano Couto, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem

Resumo

A violência obstétrica é uma problemática que tem suscitado uma maior atenção e preocupação na área da saúde e direitos humanos. Trata-se de uma forma de violência que ocorre durante todo o processo de parto e nascimento, que afeta diretamente a saúde física, emocional e psicológica das mulheres. Esta prática viola os direitos humanos e a autonomia das mulheres, interferindo na fase mais importante e delicada das suas vidas.

Este estudo utilizou como base uma revisão integrativa de análise de estudos que orientaram a questão PICO “Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?”. As bases de dados EBSCO, Pubmed e b-on serviram como ferramentas para pesquisa de informação para a realização do presente documento. De forma a avaliar a qualidade metodológica dos artigos selecionados, foi utilizada a ferramenta “CASP checklist” que avalia o rigor metodológico de cada artigo selecionado. Os dados foram sintetizados entre os estudos e apresentados de forma narrativa.

Foram identificados 164 artigos, dos quais 10 foram incluídos na análise, com um total de 6597 participantes. Estes artigos abordavam as experiências negativas vividas pelas mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos.

Os resultados deste estudo podem contribuir para informar o público do que é a violência obstétrica e as várias formas de violência que ainda se praticam nos dias de hoje.

Palavras-chave: “violência obstétrica”; “maus-tratos”; “parto”; países desenvolvidos”

Abstract

Obstetric violence is a problem that has raised greater attention and concern in the area of health and human rights. It is a form of violence that occurs throughout the process of labor and birth, which directly affects the physical, emotional, and psychological health of women. This practice violates the human rights and autonomy of women, interfering in the most important and delicate stage of their lives.

This study used an integrative review of analyzing studies that guided the PICO question "What experiences of obstetric violence have women experienced during their eutocic childbirth in developed countries?" The EBSCO, Pubmed, and b-on databases served as tools for searching information for the completion of this paper. In order to evaluate the methodological quality of the selected articles, the "CASP checklist" tool was used, which assesses the methodological rigor of each selected article. Data were synthesized across studies and presented in narrative form.

164 articles were identified, of which 10 were included in the analysis, with a total of 6597 participants. These articles addressed the negative experiences experienced by women during their eutocic childbirth in developed countries.

The results of this study can contribute to informing the public of what obstetric violence is and the various forms of violence that are still practiced today.

Keywords: "Obstetric violence"; "mistreatment"; "childbirth"; "developed contries"

Índice

I. Introdução	10
II. Enquadramento	12
III. Metodologia	15
IV. Resultados	17
V. Discussão	26
VI. Conclusão	30
VII. Referências Bibliográficas	31

Índice de tabelas

Tabela 1 - Análise da qualidade metodológica CASP - checklist	17
Tabela 2 - Estudos incluídos.....	23

Índice de figuras

Figura 1- Diagrama de fluxo PRISMA – ScR	18
--	----

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

I. Introdução

A violência obstétrica define-se como a jurisdição do corpo da mulher pelos profissionais em instituições de saúde, onde é realizado todo e qualquer tratamento ou intervenção desumanizada, conversão de processos naturais em processos patológicos, onde as mulheres são privadas de autonomia relativamente ao seu corpo e a realização de procedimentos sem o seu consentimento.

A violência obstétrica insere-se num conjunto de práticas que estão interligadas à falta de humanização, especificamente a recusa de cuidados de saúde, episiotomia, violência verbal, física ou psicologia, manobra de Kristeller, toques vaginais sucessivos, aceleração farmacológica do trabalho de parto, realização de procedimentos sem anestesia, rutura artificial de membranas, o enema, o desrespeito verbal e à falta do consentimento informado.

Neste sentido, pretendeu-se estudar as experiências do parto eutócico em mulheres que residem em países desenvolvidos que sofreram de violência obstétrica, assim como interpretar quais das práticas supracitadas são mais frequentes durante o trabalho de parto.

O presente trabalho de investigação insere-se no âmbito da frequência da Licenciatura de Enfermagem, da Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa com vista a dar resposta à unidade curricular “Projeto de Graduação”, como parte dos requisitos para a obtenção da licenciatura em Enfermagem. Para o efeito, foi realizada uma revisão integrativa suportada na questão de investigação “Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?”.

Enquanto aluna da Licenciatura de Enfermagem e futura profissional de saúde realizou-se o presente documento que visa traduzir as motivações pessoais e académicas através de uma investigação onde é expectável que haja consolidação e reflexão dos conhecimentos adquiridos de forma a desenvolver uma maior capacidade de pesquisa em fontes capazes de comprovar evidência científica nos seus artigos disponíveis para pesquisa.

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

Foi utilizada a estratégia PICO e realizada a pesquisa de artigos nas bases de dados científicos EBSCO, PubMed, e b-on com recurso ao protocolo PRISMA, de forma a dar resposta à questão de investigação, tendo sido analisados dez artigos finais, após avaliada a sua qualidade metodológica através da ferramenta “Casp Checklist”.

Concluiu-se que as principais razões que levam os profissionais de saúde à prática de violência obstétrica baseiam-se na discriminação, negligência, falta de ética profissional, abuso de poder e desrespeito pelas mulheres no seu trabalho de parto e parto. Foi possível verificar-se que os profissionais de saúde muitas vezes culpabilizavam as mulheres aquando eram submetidas a procedimentos, atos ou comentários considerados violência verbal, física e psicológica. Em contrapartida as mulheres, hoje, estão mais informadas e consciencializadas para os procedimentos que são considerados dignos ou não dignos do momento único e desejado que é o trabalho de parto e parto.

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

II. Enquadramento

Durante a permanência na Licenciatura em Enfermagem, a aluna demonstrou interesse na unidade curricular Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica e nas variantes que dela advinham, após o primeiro contacto a nível hospitalar com grávidas e puérperas a aluna questionou-se sobre a violência obstétrica a que as grávidas eram sujeitas.

A pertinência em abordar esta temática no presente trabalho de investigação, prende-se com o facto de ser um problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos das mulheres e pretende focar as narrativas sobre o desrespeito e abusos durante o parto eutócico em instituições, praticados por profissionais de saúde.

“A violência obstétrica foi reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como uma violência institucional do género, que pode consistir desde atos de violência física, psicológica ou sexual, praticadas durante a gravidez” (2018, p.2). “Este tipo de violência é praticado com a pressuposta supremacia dos conhecimentos de saúde sobre o corpo da mulher, atendendo contra a autonomia das parturientes, sendo estas muitas vezes submetidas a procedimentos desnecessários” (Simões, 2020).

“Tem-se vindo a verificar em diversos países, movimentos que reivindicam os direitos das mulheres no que concerne à saúde reprodutiva e obstétrica, sobretudo no parto, onde são denunciados maus-tratos a que estão sujeitas durante o mesmo por parte dos profissionais de saúde” (World Health Organization, 2014).

Com o intuito de reforçar os direitos das mulheres durante o parto, nomeadamente em questões de liberdade, igualdade, privacidade, confidencialidade, tratamento digno e respeitoso, direito ao consentimento informado e consideração pelas suas preferências a Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher na Gravidez e Parto (2023) promoveu a realização de uma campanha que visa terminar com a violência obstétrica, e pretendeu apelar para a existência de abusos na prestação de cuidados à mulher durante o parto.

Após se comprovar a evidência de violência obstétrica, o colégio da Especialidade de Ginecologia e Obstetrícia da Ordem dos Médicos (2021b), clarificou os termos de violência e maus-tratos, e desta forma recusar o uso da expressão universalmente utilizada.

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

O colégio da especialidade explica, que não existe um problema que requirite uma intervenção no que concerne aos casos de violência obstétrica em Portugal, referindo que não lhes faz sentido, procurar criminalizar condutas dos profissionais de saúde, por via de uma alegada necessidade de proteção das mulheres na gravidez.

Em 2021, a Assembleia da República Portuguesa recomendou ao Governo, a eliminação de práticas de violência obstétrica e realizou um estudo que reforça, a proteção das mulheres na gravidez e parto, através da criminalização da violência obstétrica (Rodrigues,2021). Apesar dos direitos da mulher, dando como exemplos o direito à amamentação, ao alívio da dor, ao acompanhamento, à privacidade e confidencialidade, ao tratamento digno e respeitoso livre de coação, violência e discriminação, estarem consagrados na legislação Portuguesa, a verdade é que continuam públicas as situações, que revelam a sua violação em instituições de saúde. Após o estudo e resultados do mesmo, os resultados são preocupantes. A título de exemplo e com interesse para esta investigação, 40% das mulheres afirmam não terem sido consultadas sobre as intervenções ou exames realizados durante o trabalho de parto e parto (Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher na Gravidez e Parto,2015, p.40).

A Organização Mundial da Saúde defende que a prestação de cuidados de saúde eficazes e que é necessário garantir que as mulheres se sintam seguras e confortáveis durante o parto de forma a garantir uma experiência positiva (Organização Mundial da Saúde,2016, p.1). Os dados dos inquéritos realizados pela Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher na Gravidez e Parto demonstram que as recomendações da Organização Mundial da Saúde não estão a ser cumpridas, nomeadamente no que diz respeito aos abusos verbais e físicos em instituições de saúde (Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher na Gravidez e Parto, 2015). De acordo com a Lei nº 912/XIV/2ª de 14 de julho, este tipo de conduta pode ser entendido como violência obstétrica, em qualquer procedimento que cause dor, dano, ou sofrimento desnecessário à mulher sem o seu consentimento durante o trabalho de parto.

Corroborando os dados fornecidos pela Assembleia da República Portuguesa, o Colégio da Especialidade de Ginecologia e Obstetrícia da Ordem dos Médicos, refere que a utilização do termo “violência obstétrica” é inapropriado em países onde são prestados cuidados de saúde materno-infantil de excelência, como Portugal.

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

Acrescenta ainda que, o termo não se adequa à realidade vivida nas instituições de saúde, insinuando que este tipo de acusação coloca em causa o trabalho dos profissionais de saúde. A comunidade científica e as instituições internacionais, separam o conceito de violência obstétrica de outras formas de desrespeito ou insatisfação com os cuidados prestados às grávidas (Colégio da Especialidade de Ginecologia e Obstetrícia da Ordem dos Médicos, 2021b).

Em Portugal, a prática de violência obstétrica não é considerada crime, no entanto, alguns dos atos praticados, são fundamentados com outros crimes já previstos, contudo considera-se que a inexistência de uma previsão legal, leva às mulheres a não denunciarem casos de violência obstétrica. (Rodrigues, 2021).

Os profissionais de saúde desempenham um papel crucial na prevenção da violência obstétrica. Estes devem receber formação adequada, não só formação prática, mas também na comunicação, empatia e respeito pelos direitos das mulheres. Os profissionais de saúde devem agir de acordo às orientações éticas e legais relacionadas à violência obstétrica e agir conforme as diretrizes e políticas existentes. Além disso é fundamental que os profissionais de saúde trabalhem em conjunto com as mulheres, de forma a garantir que estas tenham informações, que sejam envolvidas nas decisões relacionadas ao parto e receberem apoio emocional durante todo o processo.

A violência obstétrica, tem efeitos negativos tanto na saúde física, quanto na saúde mental das mulheres. As consequências podem incluir lesões físicas, complicações obstétricas, trauma emocional, transtorno de stress pós-traumático e depressão pós-parto. Além disso, a violência obstétrica pode levar a uma preocupação do relacionamento entre a mãe e o bebé, dificuldades na alimentação, redução da emoção materna e influência na saúde da criança (Studart, 2022). No entanto, além dos impactos individuais, a violência obstétrica também tem repercussões na sociedade e no sistema de saúde como um todo. A violência, contribui para a desconfiança das mulheres em relação aos serviços de saúde, levando-as a evitar cuidados pré-natais e pós-natais adequados. Isto resulta num maior custo social e económico, além de representar um obstáculo para o desenvolvimento de uma assistência ao parto respeitosa e centrada nas necessidades das mulheres.

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

III. Metodologia

A opção metodológica para o presente estudo inseriu-se numa revisão integrativa da literatura, que tentou obter uma síntese do conhecimento existente, através da análise de estudos relevantes que suportam a tomada de decisão bem como identificar lacunas no conhecimento (Souza et al., 2010). Esta revisão integrativa teve como objetivo geral identificar os fatores que potenciam a violência obstétrica exercida sobre as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos.

Ao utilizar esta metodologia em que são combinados dados de literatura teórica e empírica, que desta forma proporcionam uma compreensão mais completa do tema, foram efetuadas seis etapas, que consistem: 1) na identificação do tema, 2) no estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão do estudo ou pesquisa na literatura, 3) na definição das informações selecionadas em estudos, 4) na avaliação dos estudos incluídos, 5) na interpretação dos resultados e, por fim, 6) na apresentação da revisão integrativa.

Para a realização desta revisão, foi utilizado o protocolo Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA), criada em 2009, a qual foi desenhada para ajudar os revisores de investigações sistemáticas a reportar com transparência a razão para a realização da revisão, os passos que realizaram e o que encontraram (Shamseer et al., 2015; Page et al., 2021).

Para a estruturação da questão de investigação foi utilizado o método PICO, que auxilia na definição de uma questão mais orientada, através da seleção do tipo de População (P), de Intervenção (I), de Comparação (C) e de Resultados (Outcomes) (O). A questão PICO estruturada foi: Que experiências (I) de violência obstétrica vivenciaram (O) as mulheres (P) durante o seu parto eutócico (C) em países desenvolvidos?

Os termos de pesquisa foram identificados utilizando o Medical Subject Headings (MeSH). A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: EBSCO, PubMed e b-on. Utilizando os descritores MeSH e os operadores booleanos “and” e “or”.

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

As estratégias de pesquisa completa para as três bases de dados foram executadas através da seguinte frase booleana: (“Obstetric violence” OR “mistreatment”) AND “Childbirth” AND “developed cont*”.

Seguidamente foram definidos critérios de inclusão, optou-se por incluir estudos em Português e Inglês, pois são as línguas dominadas pela investigadora, incluíram-se também artigos com uma restrição da data de publicação aos últimos cinco anos, uma vez que se procurava evidências recentes e por último, os estudos analisados selecionados apresentavam uma limitação geográfica, sendo selecionados artigos realizados em países desenvolvidos. Optou-se por incluir apenas países desenvolvidos por serem nações com elevado desenvolvimento económico e social que proporcionam um grau de riqueza mais elevado bem como os indicadores de saúde, taxas de mortalidade reduzidas e a nível educacional, são países que apresentam profissionais mais aptos e com mais conhecimento.

Como critérios de exclusão apresentam-se os estudos não inseridos em bases de dados de ciências da saúde e que não apresentassem no seu título ou resumo referências ao tema abordado. Por conseguinte os artigos selecionados nas bases de dados e excluídos após a leitura do título e resumo, foram lidos na sua íntegra e analisados de uma forma crítico-reflexiva, sintetizando a informação de cada um deles de uma forma clara e concisa (Botelho et al., 2011), e seguidamente foram interpretados os resultados, identificadas as conclusões e implicações para as práticas. Após a seleção final dos artigos a incluir no estudo, foi necessário avaliar a sua qualidade metodológica, desta forma, recorreu-se, ao “Casp checklist”, uma vez que é uma ferramenta adequada e responde ao tipo de estudo em causa. Deste modo, foi elaborada a tabela 1 para resumir a avaliação de cada um dos artigos selecionados. Após a sua análise, foi possível inferir que os 10 artigos finais selecionados detêm de boa qualidade metodológica, pois apresentam em quase todos os itens uma resposta afirmativa, com a exceção do item 10 ao qual não foi possível obter resposta para este item.

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

Estudos	Questões									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Silva F (2019)	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	x
Garcia L (2020)	✓	✓	✓	✓	✓	Todos os resultados são claros, o número de resultados é adequado, variando consoante a dimensão da amostra de cada estudo		✓	✓	x
Vásquez S (2022)	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	x
Annborna A (2021)	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	x
Liese K (2021)	✓	✓	✓	✓	✓		o	✓	✓	x
Davis D (2019)	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	x
Gaucher L (2021)	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	x
Vásquez S (2021)	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	x
Logan R (2022)	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	x
Vedan S (2019)	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	x

- ✓ Sim
- x Não
- o Pouco claro

Tabela 1 - Análise da qualidade metodológica CASP - checklist

IV. Resultados

Através do protocolo PRISMA-ScR (Shamseer et al., 2015; Page et al., 2021), (Figura 1) foi refletido todo o procedimento realizado para a seleção da evidência encontrada, sendo apresentadas as etapas para inclusão dos estudos na revisão integrativa.

Foram identificados, um total de 164 artigos, dos quais foram excluídos 13 duplicados, perfazendo assim um total de 151 artigos. Após a leitura do título e resumo, foram eliminados 136 artigos que não correspondiam aos critérios de inclusão de resposta à questão de pesquisa tendo sido incluídos um total de 15 artigos. Desses foram eliminados cinco artigos pelos seguintes motivos, dois que não se realizavam em países desenvolvidos, um não respondia à questão de investigação e por último dois referiam-se a profissionais de saúde, ficando com um total de 10 artigos finais para a análise do presente estudo.

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

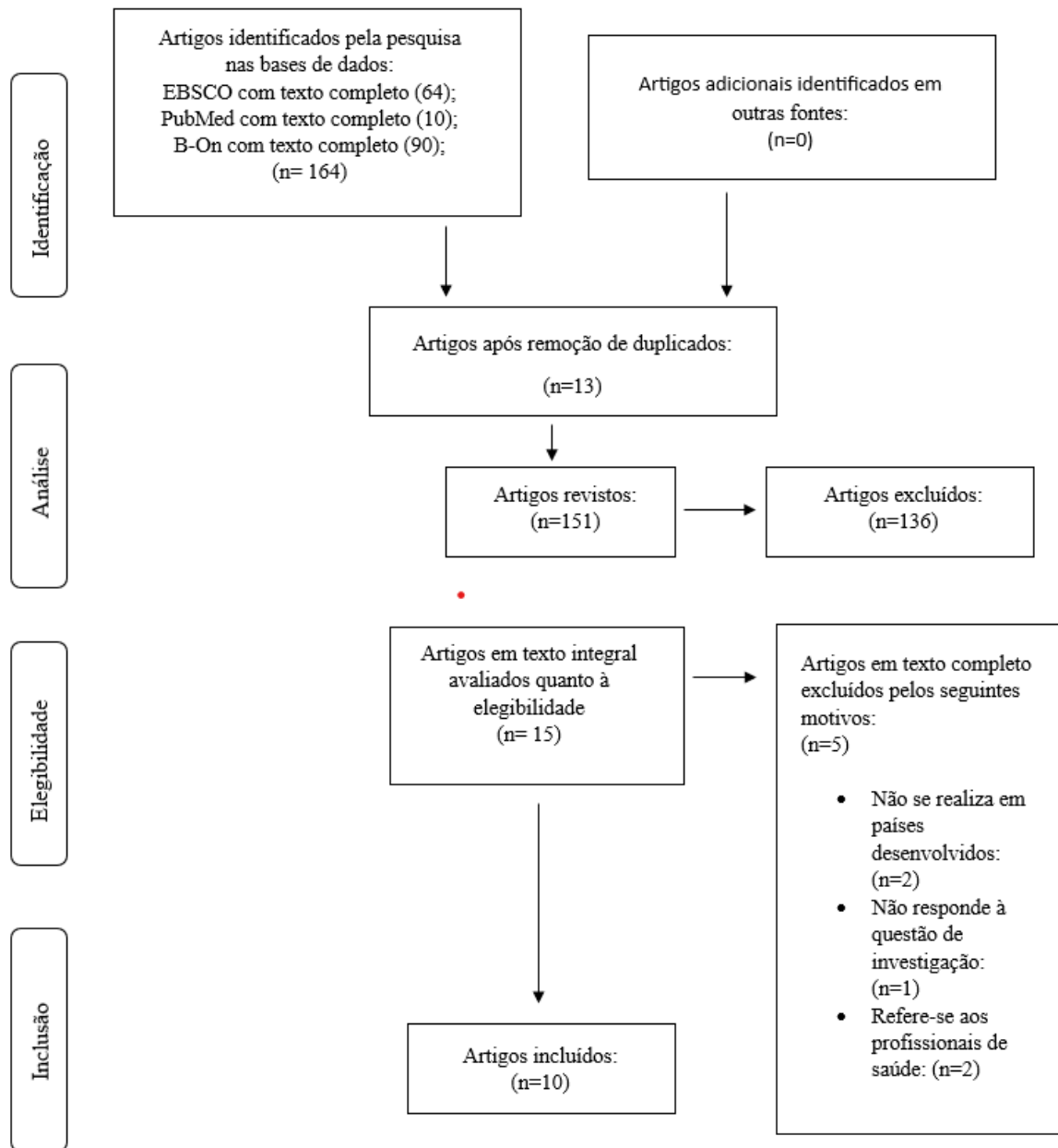


Figura 1- Diagrama de fluxo PRISMA – ScR

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

A tabela 2 apresenta os dados extraídos dos estudos incluídos, identificando-se assim todos os dados relevantes relacionados com a questão objetivo da revisão, sendo apresentadas as seguintes informações: autor, ano, país, título, amostra, tipo de estudo, objetivos e resultados.

Autores	País	Amostra	Título	Tipo de Estudo	Objetivos	Resultados
Silva F, Viana M, Amorim F, Veras J, Santos R, Sousa L (2019)	Argentina	12 puérperas	O conhecimento das puérperas sobre a violência obstétrica	Estudo Qualitativo, Descritivo e Exploratório	Analisar o conhecimento das mulheres no pós-parto sobre a violência obstétrica	Violência obstétrica Violência verbal Procedimentos inadequados Desrespeito Assédio Moral Risco de Complicações Desrespeito Verbal Julgamentos Abuso Negligência Falta de informação
Garcia L. (2020)	Estados Unidos da América	55 artigos que descrevem as vivências das mulheres que sofreram violência obstétrica	Uma análise conceitual da violência obstétrica nos Estados Unidos da América	Análise	Clairificar o conceito de violência obstétrica nos Estados Unidos da América	Lesões físicas Traumas psicológicos Desrespeito Falta de informação Exame vaginal forçado Negligência Recusa de Analgesia Laceração não concentrada Morte pós-parto Contrações não controladas Trabalho de parto ativo Discriminação

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

<p>Enema Rutura Artificial das Membranas Aceleração medicamentosa do trabalho de parto Toques vaginais repetidos e por diferentes profissionais Compressão abdominal durante a expulsão, Episiotomia Orientação para se deitar ou ficar em decúbito dorsal sem justificação Remoção manual da placenta sem anestesia Desqualificação verbal Tratamento verbal inadequado Violência psicoafectiva Violência verbal Impedir a presença de uma pessoa de apoio Evitar o contacto com o recém-nascido antes de ser transferido Insegurança transmitida à mulher.</p>	<p>Determinar a relação entre a percepção da violência obstétrica e o risco de depressão pós-parto</p>	<p>Relação entre a percepção da violência obstétrica e o risco de depressão pós-parto</p>	<p>782 mulheres que deram à luz nos últimos 12 meses em Espanha</p>	<p>Espanha</p>	<p>Vázquez S, Martínez A, Almagro J, Rodríguez M, Galianoa J. (2022)</p>
<p>Falta de informação Alívio insuficiente da dor Falta de confiança e segurança Experiência de abuso As parteiras não ouvem as mulheres Julgamentos Desrespeito pela dignidade da mulher Insegurança Duração da pausa Informação inadequada Pânico</p>	<p>Investigar o significado do conceito de violência obstétrica para as mulheres na Suécia que relataram uma experiência de parto negativa</p>	<p>Abordagem qualitativa com narrativas individuais</p>	<p>12 mulheres que deram à luz há menos de 3 anos</p>	<p>Suécia</p>	<p>Annborna A, Finnbogadóttir H. (2021)</p>

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

<p>Liese, K, Floyd R, Stewart K, Cheyney M, (2021)</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>62 Mulheres americanas grávidas</p>	<p>Iatrogenia obstétrica nos Estados Unidos: o espanto de danos não intencionais, desrespeito, violência e abuso</p>	<p>Entrevistas e observações pessoais</p>	<p>Como a iatrogenia obstétrica afeta de forma desproporcionada as pessoas negras, indígenas e de cor</p>	<p>Iatrogenia obstétrica Toque vaginal excessivo Desconfiança Trabalho de parto prematuro Julgamento Preconceito Cesariana sem consentimento Violência verbal Procedimentos inadequados Falha Abuso de poder Vulnerabilidade</p>
<p>Davis D (2019)</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>14 Mulheres</p>	<p>Racismo obstétrico: A política racial da gravidez, do trabalho de parto e do nascimento</p>	<p>Qualitativa e etnográfica</p>	<p>Interpretações das mulheres negras sobre as suas interações com o pessoal médico no acesso aos cuidados pré-natais e durante o trabalho de parto e o parto</p>	<p>Dar à luz demasiado depressa Violência Violação obstétrica Racismo obstétrico Responsabilidade médica Gravidez problemática Culpa Mulheres negras Maus resultados Negligência Gravidez de alto risco Contacto pele a pele Amamentação Apenas mais um Negligência Falta de informação Desrespeito</p>
<p>Gaucher L, Huisson C, Ecohard R, Rudigoz R, Cortet M, Bouvet L, Bouvet L, Touzet S, Gonnaud F, Colin C, Goucherand P, Dupont C, (2021)</p>	<p>França</p>	<p>803 mulheres de 25 maternidades francesas</p>	<p>A insatisfação das mulheres com o comportamento inadequado dos profissionais de saúde</p>	<p>Estudo prospetivo multicêntrico</p>	<p>Avaliar a proporção de mulheres nos países ocidentais que expressam insatisfação com comportamentos inadequados ou irrefletidos</p>	<p>Atitude inadequada Respeito inadequado Falta de privacidade Cuidados insuficientes Má linguagem Comportamento imprudente</p>

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

<p>Liese, K, Floyd R, Stewart K, Cheyneyd M, (2021)</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>62 Mulheres americanas grávidas</p>	<p>Iatrogenia obstétrica nos Estados Unidos: o espectro de danos não intencionais, desrespeito, violência e abuso</p>	<p>Entrevistas e observações pessoais</p>	<p>Como a iatrogenia obstétrica afeta de forma desproporcionada as pessoas negras, indígenas e de cor</p>	<p>Iatrogenia obstétrica Toque vaginal excessivo Desconfiança Trabalho de parto prematuro Judgamento Preconceito Cesariana sem consentimento Violência verbal Procedimentos inadequados Falha Abuso de poder Vulnerabilidade</p>
<p>Davis D (2019)</p>	<p>Estados Unidos da América</p>	<p>14 Mulheres</p>	<p>Racismo obstétrico: A política racial da gravidez, do trabalho de parto e do nascimento</p>	<p>Qualitativa e etnográfica</p>	<p>Interpretações das mulheres negras sobre as suas interações com o pessoal médico no acesso aos cuidados pré-natais e durante o trabalho de parto e o parto</p>	<p>Dar à luz demasiado depressa Violência Violação obstétrica Racismo obstétrico Responsabilidade médica Gravidez problemática Culpa Mulheres negras Maus resultados Negligência Gravidez de alto risco Contacto pele a pele Amaamentação Apenas mais um Negligência Falta de informação Desrespeito</p>
<p>Gaucher L, Huissond C, Ecochard R, Rudigoz R, Cortet M, Bouvet L, Bouvet L, Touzet S, Gonnaud F, Colin C, Goucherand P, Dupont C, (2021)</p>	<p>França</p>	<p>803 mulheres de 25 maternidades francesas</p>	<p>A insatisfação das mulheres com o comportamento inadequado dos profissionais de saúde</p>	<p>Estudo prospectivo multicêntrico</p>	<p>Avaliar a proporção de mulheres nos países ocidentais que expressam insatisfação com comportamentos inadequados ou irrefletidos</p>	<p>Atitude inadequada Respeito inadequado Falta de privacidade Cuidados insuficientes Má linguagem Comportamento imprudente</p>

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

Vázquez S, Almagro J, Martínez A, Rodríguez M, Galiano J, (2021)	Espanha	839 mães em Espanha	Fatores obstétricos associados à perturbação de stress pós-traumático pós-parto após um parto vaginal espontâneo	Estudo transversal	Determinar uma associação entre práticas clínicas ou situações clínicas durante o parto vaginal e maus-tratos obstétricos	Complicações obstétricas intraparto Rutura perineal Enema Deitado durante o trabalho de parto Sem consentimento Pressão uterina Exames vaginais repetidos
Logan R, McLemore M, Julian Z, Stoll K, Malhotra N, Vedam S, (2022)	Estados Unidos da América	2700 mulheres que sofreram maus-tratos perinatais	Coerção e não consentimento durante o parto e os cuidados ao recém-nascido nos Estados Unidos	Processo de investigação participativa	Avaliar as experiências de coação e de não consentimento para procedimentos durante os cuidados perinatais	Identidade racial e ética Paridade Sem consentimento Episiotomia Rutura artificial de membranas Medicamentos profiláticos Falta de autonomia
Vedam S, Stoll K, Taiwo T, Rubashkin N, Cheyney M, Strauss N, McLemore M, (2019)	Estados Unidos da América	2138 mulheres que abordam as experiências vividas	Desigualdade e maus-tratos durante a gravidez e o parto nos Estados Unidos	Estudo transversal	Quantificar a prevalência de maus-tratos por raça, dados sociodemográficos, modo de nascimento, local de nascimento e contexto dos cuidados	Abuso físico Conduta sexual Episiotomia Recusa de analgesia Ameaças Forçar Abuso Injustiça Consentimento Repreensão Ignorar Recusa Suspender drogas Desumano Frustração

Tabela 2 - Estudos incluídos

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

Existe uma grande diversidade relativamente ao país de origem dos artigos selecionados, tendo sido encontrados cinco artigos publicados nos Estados Unidos da América, um na Argentina, dois em Espanha, um na Suécia e um artigo em França. Relativamente à amostra dos artigos, o número total de participantes nos estudos analisados foi de 6597, variando de um mínimo de 12 e um máximo de 2700 mulheres.

No que diz respeito à metodologia, foram selecionados artigos com uma tipologia de estudo variada, incluindo estudos qualitativos, descritivos, transversais, exploratórios, bem como estudos metodológicos mistos.

Quanto aos resultados dos estudos analisados, foram identificados quatro grandes tópicos, nomeadamente, os fatores relacionados com o trabalho de parto, fatores relacionados com a mulher/puérpera, fatores relacionados com o profissional de saúde e por último relacionados com a violência obstétrica. Após os resultados obtidos nos tópicos supracitados foi possível verificar que constituíam como fatores de insegurança das mulheres durante o seu parto eutócico, as complicações do parto (Annborn & Finnbogadóttir, 2021; Logan et al., 2022; Martinez-Vázquez et al., 2021; Silva et al., 2019) onde muitas das vezes as mulheres apresentavam contrações descontroladas (Garcia, 2020), durante a fase de trabalho de parto (Garcia, 2020). Já no trabalho de parto uma das complicações vivenciadas pelas mulheres que as inquietava era o trabalho de parto acelerado (Davis, 2019; Liese et al., 2021; Martinez-Vázquez et al., 2022) e muitas vezes a instrumentação de parto (Logan et al., 2022; Martinez-Vázquez et al., 2022; Vedam et al., 2019) onde recebiam o tipo de procedimentos realizados e as complicações obstétricas (Liese et al., 2021), que daí poderiam surgir. Algumas mulheres que referiam ter realizado o plano de parto e terem especificado a vontade da existência da vinculação (Davis, 2019) com o seu bebé após o nascimento, nomeadamente a amamentação (Davis, 2019) e a *golden hour*. Verificou-se que apesar de realizado o plano de parto, as preferências e expectativas da mulher em relação aos procedimentos relacionados com o parto não foram concretizadas.

No que concerne à mulher/puérpera identificaram-se como fatores predisponentes a insegurança e receios físicos maternos (Garcia, 2020), como por exemplo a realização de episiotomia sem qualquer necessidade e não utilizarem anestesia. Também foram identificados danos psicológicos maternos (Garcia, 2020; Martinez-Vázquez et al., 2022)

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

que se verificaram após um parto e trabalho de parto violentos, a nível físico e emocional estando presente a falta de humanização perante a mulher grávida. As mulheres referiam que o tipo de linguagem utilizada era muitas vezes discriminatório tanto pela raça da mesma ou pela forma como a mulher exprimia as suas emoções durante o parto, levando a uma insegurança materna (Annborn & Finnbogadóttir, 2021; Liese et al., 2021; Logan et al., 2022), tornando estas mulheres mais vulneráveis (Davis, 2019; Liese et al., 2021; Vedam et al., 2019). A história obstétrica (Davis, 2019), de cada uma das participantes destes artigos difere bastante, umas pela escolha materna (Vedam et al., 2019) outras pela falta de escolha, mas em comum referem a presença de violência obstétrica.

O nascimento de um filho é um momento espantoso e inexplicável a nível pessoal e familiar e são inúmeros os fatores que podem influenciar o bem-estar da mulher durante o trabalho de parto. As mulheres depositam toda a sua confiança nos profissionais de saúde que as acompanham durante este momento, receando a realização de procedimentos inadequados (Liese et al., 2021; Martinez-Vázquez et al., 2021, 2022; Silva et al., 2019) e comportamentos desadequados (Gaucher et al., 2021). A responsabilidade médica (Davis, 2019) e negligência (Annborn & Finnbogadóttir, 2021; Davis, 2019; Garcia, 2020; Gaucher et al., 2021; Silva et al., 2019), demonstram falta de ética (Annborn & Finnbogadóttir, 2021; Davis, 2019; Garcia, 2020; Gaucher et al., 2021; Liese et al., 2021; Logan et al., 2022; Martinez-Vázquez et al., 2022; Silva et al., 2019) assumida pelos profissionais. A violência obstétrica começa na privação de escolha da mulher (Martinez-Vázquez et al., 2021) e falta de informação (Annborn & Finnbogadóttir, 2021; Davis, 2019; Garcia, 2020; Silva et al., 2019) não cumprindo assim o direito ao consentimento informado (Liese et al., 2021) para todo e qualquer procedimento realizado.

Falar de violência (Davis, 2019; Vedam et al., 2019) nos dias de hoje é uma forma lutar contra o tratamento desumanizado e de toda a desvalorização no que concerne ao trabalho de parto por ser um momento vivido como único para cada uma das mulheres. Quando falamos de violência obstétrica em si (Annborn & Finnbogadóttir, 2021; Davis, 2019; Garcia, 2020; Liese et al., 2021; Martinez-Vázquez et al., 2021, 2022; Silva et al., 2019; Vedam et al., 2019) referimo-nos a vários tipos de violência (Silva et al., 2019).

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

Presenciados em momentos de fragilidade da mulher, tais como, a violência verbal (Liese et al., 2021; Martinez-Vázquez et al., 2022; Silva et al., 2019), como também a violência psicoafectiva (Martinez-Vázquez et al., 2022), demonstrado muitas vezes sob abuso de poder por parte dos profissionais de saúde (Annborn & Finnbogadóttir, 2022; Liese et al., 2021; Logan et al., 2022; Martinez-Vázquez et al., 2021; Silva et al., 2019; Vedam et al., 2019), a discriminação (Garcia, 2020; Martinez-Vázquez et al., 2022), o racismo (Davis, 2019; Logan et al., 2022) e a desvalorização pelo momento (Davis, 2019) constituem as razões pelas quais as mulheres sentem falta de confiança cada vez mais durante o seu processo de parto, provocando também uma ansiedade e recusa de futuras gravidezes.

V. Discussão

A negligência, o abuso de poder, os danos maternos, tanto físicos como psicológicos, os vários tipos de violência, o racismo, a falta de informação e os procedimentos inadequados estão presentes em todos os estudos selecionados para a revisão, no entanto após pesquisa sobre o tema em fontes igualmente credíveis é possível verificar-se que os resultados vão de encontro aos resultados obtidos no presente estudo. Segundo Duarte (2022, p.1), apesar da redução das taxas de mortalidade infantil após a segunda metade do Século XX, a institucionalização do parto acabou por dar origem a intervenções muitas vezes não consentidas que vão afetar diretamente, e frequentemente de forma negativa, a percepção das mulheres relativamente ao seu parto, transformando-o numa experiência traumática.

Embora o trabalho de parto seja um evento fisiológico que deve ser interpretado de forma humanizada e mediado por um cuidado individualizado e de excelência, para que a mulher se sinta cuidada e tranquila relativamente à partilha das suas necessidades. O profissional de saúde deve assegurar os cuidados, com o objetivo de transmitir informação pertinente, de forma a que, a mulher possa consentir ou recusar qualquer procedimento que lhe seja dirigido (Pereira,2022).

O impacto da violência obstétrica na vida das mães é evidenciado pela importância de políticas públicas voltadas para a atenção materno-infantil, pois são essenciais para uma assistência integral com a priorização de ações que contemplem atitudes e práticas humanizadas. Durante o parto, a mulher requer atenção e esclarecimentos sobre os

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

procedimentos que serão feitos, respeito, empatia e, principalmente a possibilidade de participar ativamente nesta fase da sua vida.

Sabe-se que, muitas vezes, a falta de informação das parturientes as faz pensar que determinados procedimentos pelos quais são submetidas no momento do parto as ajudarão, no entanto corrobora a perda da autonomia feminina no momento do parto.

Segundo a Lei Orgânica sobre o Direito das Mulheres a uma vida Livre de Violência (2007), são exemplos de violência física, as práticas realizadas sem qualquer comprovação científica para o efeito, como jejum forçado, isolamento a restrição à liberdade de movimentos imposta à parturiente, a utilização de meios farmacológicos sem autorização da mulher, agressões físicas, tricotomia e administração de ocitocina, negação do alívio à dor da parturiente. A violência sexual coloca em causa as condutas que afetam os direitos sexuais das mulheres, que violam a sua intimidade ou integridade física sexual ou reprodutiva. No que diz respeito à episiotomia, defendida para impedir ou diminuir a lesão dos tecidos do canal de parto é uma prática particularmente mais frequente em Portugal com uma taxa de 37% de realização, sabe-se que é uma prática contrariada pelas recomendações do American College of Obstetricians and Gynecologists (2016).

O Relatório das Nações Unidas critica igualmente, a utilização excessiva e rotineira desta prática que contraria as recomendações da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2018). Este refere que a prática de episiotomia realizada desnecessariamente ou feita sem o consentimento informado pode resultar em efeitos físicos e psicológicos adversos na mãe, podendo ter repercussões significativas na vida sexual e reprodutiva da mulher.

A American College of Obstetricians and Gynecologists recomenda como intervenções profiláticas para prevenção de lacerações obstétricas durante o parto vaginal, a utilização de compressas mornas no períneo durante o puxo e a massagem perineal, antes ou durante o parto de modo a diminuir a resistência muscular e a reduzir a probabilidade de laceração, incontinência anal, infeções ou feridas (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2016).

Relativamente ao toque vaginal, é um procedimento que permite a avaliação da dilatação do colo do útero e a progressão do trabalho de parto, é um procedimento enumerado múltiplas vezes pelas mulheres que partilham as suas experiências de violência obstétrica.

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

Este procedimento é descrito como realizado múltiplas vezes por diversos profissionais diferentes. Declercq (2014, p. 9-16) afirma que os exames vaginais devem ser realizados apenas quando se sabe que a dilatação cervical pode afetar o período de expulsão fetal. Os exames vaginais são uma habilidade crucial aprendida para a prática de obstetrícia, onde profissionais de saúde incentivam alunos de medicina e enfermagem a praticar nas pacientes. A ordem dos médicos afirma que a realização do toque vaginal por mais de um profissional poderá ser necessária para aferir avaliações que possam ter deixado dúvidas ou para fins de ensino/aprendizagem (Colégio da Especialidade de Ginecologia e Obstetrícia da Ordem dos Médicos, 2021a).

Todos os procedimentos médicos necessitam do consentimento informado da paciente. No dever de informação prévia, deve-se incluir a comunicação dos benefícios, dos riscos, as alternativas e consequências da recusa.

É de fundamental importância o dever de prestar todas as informações para obtenção do consentimento informado da paciente de modo a que a informação seja acessível de acordo com as necessidades para comunicação de cada pessoa, incluindo especificidades culturais (Oliveira, 2018, p.36-50).

Um dos modelos de cuidados que varia na definição de autonomia das mulheres na forma como estão envolvidas na tomada de decisões durante o parto é o modelo médico de consentimento informado que se baseia no direito da mulher à informação relevante e competente e no consentimento não coagido. A mulher tem o direito de obter toda a informação sobre as escolhas do profissional. Ainda que a mulher tenha o direito de querer realizar o procedimento, quando esta recusa é frequentemente entendida como uma não conformidade e raramente é tolerada (Teunissen, 2008, p. 347-356).

Os artigos analisados referem que além da falta de informação sobre os procedimentos realizados pelas equipas de saúde, as mulheres sentiram que não receberam orientações suficientemente esclarecedoras para se sentirem seguras e ativas no seu trabalho de parto. Referem ainda que alguns profissionais se limitavam ao silêncio durante certos procedimentos para os quais não foram autorizados, o que levava a uma insegurança e confusão por parte das mulheres. A Ordem dos Médicos, afirma que não existe qualquer problema que requisite esta intervenção, embora se possa entender que existem, como

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

sempre, vertentes relativas aos direitos das grávidas que podem ser melhoradas em âmbito distinto, como a informação e do consentimento esclarecido.

Davis (2019, p.560-573) define o racismo como práticas sancionadas institucionalmente e pelo estado que tornam grupos de pessoas particularmente designadas como vulneráveis.

O racismo médico ocorre quando a raça influencia as percepções, tratamentos ou decisões diagnósticas dos profissionais, colocando o paciente em risco. Segundo Foucault (1972, p.175-185) observa-se um discurso racista dos profissionais de saúde através da reprodução de estereótipos e da informatização do corpo negro. Estas atitudes são reflexo de uma estrutura racista e colonial em que as profissões de saúde originalmente se inserem. De acordo com a Rede Parto do Princípio (2012, p.135), o racismo dos profissionais de saúde atrasa a decisão da mulher na procura de assistência, dificultando o acesso da mulher a cuidados de saúde. Goes (2018) afirma que, mulheres negras são as que mais sofrem com este tipo de violência, especialmente no momento do parto, onde esperam mais tempo para receber cuidados de saúde. O racismo obstétrico não é algo novo, mas está envolvido em histórias que encobrem as expressões contemporâneas do racismo médico exercido sobre os corpos das mulheres negras (Davis, 2019, p.175-185).

Ao analisar os dados recolhidos nos estudos investigados, constatou-se que as mulheres vivenciaram diversas formas de violência obstétrica durante o seu parto eutócico. Essas práticas incluíram violência verbal, como insultos e humilhação, violência física como procedimentos invasivos e desnecessários realizados sem o seu consentimento e violência psicológica, como a falta de informação e autonomia das mulheres em relação às decisões sobre o seu corpo e o seu filho.

Além disso, os resultados revelaram que a violência obstétrica afetou a experiência do parto das mulheres e teve consequências duradouras na sua saúde física e mental. Muitas mulheres relataram sentimentos de medo, trauma, angústia e perda de confiança nos profissionais de saúde e nas instituições de saúde.

Posto isto, os resultados deste estudo destacam a necessidade urgente de uma abordagem holística e centrada na mulher durante o seu parto. É fulcral que os profissionais de saúde

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

sejam formados e incentivados a satisfazer os direitos reprodutivos das mulheres, incluindo o seu consentimento informado, a autonomia e o respeito à sua escolha, por este motivo é crucial implementar políticas e diretrizes claras para garantir a proteção dos direitos das mulheres durante o parto e fornecer um ambiente seguro.

VI. Conclusão

Existe nos dias de hoje bastante informação que comprova a pertinência da divulgação do conceito de violência obstétrica, assim como os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, com vista a um cuidado de qualidade e por conseguinte a um parto humanizado e respeitado.

Esta revisão permitiu identificar a perspetiva das parturientes relativamente à violência obstétrica, no que concerne à falta de informação e para o recurso ao abuso verbal, físico e psicológico, para a falta de humanização por parte dos profissionais de saúde, para a violação dos direitos da mulher que estão presentes nas instituições de saúde atualmente. O presente estudo sugere que os atos supracitados afetam as mulheres de forma significativa, levando a situações de ansiedade, afetando negativamente a sua experiência no seu parto eutócico.

As limitações da presente revisão estão relacionadas com um número muito reduzido de artigos publicados que relatem a experiência da própria mulher no que diz respeito à violência obstétrica, tendo sido encontrados um maior número de artigos que descrevem as vivências dos profissionais de saúde.

O fim da violência obstétrica está longe de ser uma problemática terminada, uma vez que o tema ainda se encontra muito presente nas instituições de saúde, no entanto as discussões sobre esta temática levam a que o problema não seja esquecido e desta forma existirem cada vez mais mulheres a denunciar casos de violência obstétrica, a fim de alertar e informar sobre os procedimentos indevidamente realizados, pelo que mais estudos são necessários.

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

VII. Referências Bibliográficas

- Annborn, A., & Finnbogadóttir, H. (2021). Obstetric violence a qualitative interview study. *Midwifery*, 105: 103212. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103212>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2016). Ob-Gyns Can Prevent and Manage Obstetric Lacerations During Vaginal Delivery, Says New ACOG Practice Bulletin. [Em linha]. Disponível em < <https://www.acog.org/news/news-releases/2016/06/obgyns-can-prevent-and-manage-obstetric-lacerations-during-vaginal-delivery-says-new-acog-practice-bulletin> > [Consultado em 07/06/2023].
- Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher. (2015). Experiências de Parto em Portugal. [Em linha]. Disponível em < https://associacaogravidezparto.pt/wp-content/uploads/2016/08/Experi%C3%Aancias_Partos_Portugal_2012-2015.pdf > [Consultado em 20/05/2023].
- Associação Portuguesa pelos Direitos da Mulher na Gravidez e Parto. (2023). Campanha pelo Fim da Violência Obstétrica. [Em linha]. Disponível em < <https://associacaogravidezparto.pt/campanhas-e-eventos/campanha-pelo-fim-da-violencia-obstetrica/> > [Consultado em 02/06/2023].
- Botelho, L. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade Belo Horizonte*, 5(11):121-136.
- CASP. (2018). CASP Systematic Review Checklist, [Em linha]. Disponível em: < https://casp-uk.net/images/checklist/documents/CASP-Systematic-Review-Checklist/CASP-Systematic-Review-Checklist-2018_fillable-form.pdf > [Consultado em 21/06/2023].

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

- Colégio da Especialidade de Ginecologia e Obstetrícia da Ordem dos Médicos. (2021a). Esclarecimentos ao parecer jurídico a propósito da problemática da dita “violência obstétrica” e da publicação da Resolução da AR. [Em linha]. Disponível em < <https://ordemdosmedicos.pt/esclarecimentos-ao-parecer-juridico-a-proposito-da-problematICA-da-dita-violencia-obstetrica-e-da-publicacao-da-resolucao-da-ar/> > [Consultado em 07/06/2023].
- Colégio da Especialidade de Ginecologia e Obstetrícia da Ordem dos Médicos. (2021b). Parecer sobre o “reforço da proteção das mulheres na gravidez e parto através da criminalização da violência obstétrica”. [Em linha]. Disponível em < <https://ordemdosmedicos.pt/parecer-sobre-o-reforco-da-protecao-das-mulheres-na-gravidez-e-parto-atraves-da-criminalizacao-da-violencia-obstetrica/> > [Consultado em 05/06/2023].
- Davis, D. (2019). Obstetric Racism: The Racial Politics of Pregnancy, Labor, and Birthing. *Medical Anthropology*, 38(7): 560-573. <https://doi.org/10.1080/01459740.2018.1549389>
- Declercq, E. (2014). Major Survey Findings Of Listening to Mothers (SM) III: Pregnancy and Birth. *The Journal of Perinatal Education*, 23(1):9-16. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.23.1.9>
- Duarte, F. (2022). Análise das Práticas de Violência Obstétrica nas Mulheres Inscritas na Unidade de Saúde Familiar da Estrela. [Em linha]. Disponível em < https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/12777/1/8894_19127.pdf > [Consultado a 17/04/2023].
- Foucault, M. (1972). The archaeology of knowledge. *Sage Journals*, 9(1): 175-185. <https://doi.org/10.1177/053901847000900108>

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

- Gaucher, L., Huissoud, C., Ecochard, R., Rudigoz, R., Cortet, M., Bouvet, L., Bouveret, L., Touzet, S., Gonnaud, F., Colin, C., Gaucherand, P., Dupont, C., Battut, A., Cloudstone, A., Gerentes, C., Martinez, N., Pinceloup, C., Cosset, M., Favre, S., & Dolezon, D. (2021). Women's dissatisfaction with inappropriate behavior by health care workers during childbirth care in France: A survey study. *Birth: Issues in Perinatal Care*, 46(3), 328-337. <https://doi.org/10.1111/birt.12542>
- Garcia, L. (2020). A concept analysis of obstetric violence in the United States of America. *Nursing forum*, 55: 654-663. <https://doi.org/10.1111/nuf.12482>
- Goes, E. (2018). Violência Obstétrica e o Viés Racial. [Em linha]. Disponível em < <https://cebes.org.br/violencia-obstetrica-e-o-vies-racial/19702/#> > [Consultado em 08/06/2023].
- Lei nº 38.668, de 23 de abril de 2007. Lei orgânica sobre o direito das mulheres a uma vida livre de violência. Caracas, Assembleia Nacional, 2007. Disponível em < <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6604.pdf> > [Consultado 09/06/2023].
- Lei nº 912/XIV, de 14 de julho de 2021. Reforça a proteção das mulheres na gravidez e parto através da criminalização da violência obstétrica. Disponível em < <https://debates.parlamento.pt/catalogo/r3/dar/s2a/14/02/167/2021-07-14/1> > [Consultado em 05/06/2023].
- Liese, K., Floyd, R., Stewart, K., & Cheyney, M. (2021). Obstetric iatrogenesis in the United States: the spectrum of unintentional harm, disrespect, violence, and abuse. *Anthropology & Medicine*, 28(2), 188-204. <https://doi.org/10.1080/13648470.2021.1938510>

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

- Logan, R., McLemore, M., Julian, Z., Stoll, K., Malhotra, N., & Vedam, S. (2022). Coercion and non-consent during birth and newborn care in the United States. *Birth: Issues in Perinatal Care*, 49(4): 749-762. <https://doi.org/10.1111/birt.12641>
- Martínez, A., Vázquez, S., Almagro, J., Rodríguez, M & Galiano, J. (2022). Relationship between perceived obstetric violence and the risk of postpartum depression: An observational study. *Midwifery*, 108: 103297. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103297>
- Oliveira, L. Albuquerque, A. (2018). Obstetric Violence and Patient's Human Rights. *Centro de Estudos Judiciários*, 75:36-50.
- Organização Mundial da Saúde (2016) Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez. [Em linha]. Disponível em < <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf> > [Consultado em 05/06/2023].
- Pereira, I. (2022). Violência Obstétrica no parto: a percepção do Enfermeiro Obstetra. [Em linha]. Disponível em <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/44213/1/MESMO_9661_original.pdf>[Consultado em 05/06/2023].
- Rede Parto do Princípio. (2012). Violência Obstétrica: “Parirás com dor”. [Em linha]. Disponível em < https://www.partodoprincipio.com.br/_files/ugd/2a51ae_6f70af0dbb714e0894a5f84d96318a3f.pdf > [Consultado em 05/06/2023].

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

- Rodrigues, C. (2021). Reforça a Proteção das mulheres na gravidez e parto através da criminalização da violência obstétrica. [Em linha]. Disponível em < <https://debates.parlamento.pt/catalogo/r3/dar/s2a/14/02/167/2021-07-14/2?pgs=2-11&org=PLC> > [Consultado em 05/06/2023].
- Shamseer, Moher, Clark, Ghersi, Liberati, Petticrew, Shekelle, P. & Stewart, L.A. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. *BMJ*, 349:g7647. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.g7647>
- Simões, V. & Nogueira, Y. (2020). A violência obstétrica no parto e os obstáculos à efetivação da responsabilidade jurídica devida. V Congresso Internacional de Direitos Humanos de Coimbra, Anais de Artigos Completos, Volume 4. [Em linha]. Disponível em < https://a3ec55aa-1c0f-448d-a555-bf0db2483a45.filesusr.com/ugd/8f3de9_2157e72867444703a96865c9045988e6.pdf > [Consultado a 28/03/2023].
- Silva, F., Viana, M., Amorim, F., Veras, J., Santos, R., & Sousa, L. (2019). The knowledge of puerperal women on obstetric violence. *Journal of Nursing*, 13: 24100. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242100>
- Silva, R., Lucena, K., Deininger, L., Monteiro, A. & Moura, R. (2016). Obstetrical violence under the look of users. *Journal of Nursing*, 10(12):4474-4480. <https://doi.org/10.5205/reuol.9978-88449-6-ED1012201606>.
- Souza, M., Silva, M. & Carvalho, R. (2010). Integrative Review: What is it? How to do it?. *Einstein*, 8(1):102-106. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

- Studart, M. (2022). Responsabilidade Civil Decorrente de violência Obstétrica. [Em linha]. Disponível em < <https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/123456789/10240/1/Responsabilidade%20civil%20decorrente%20de%20viol%C3%Aancia%20obst%C3%A9trica.pdf> > [Consultado em 18/06/2023].
- Teunissen, M. (2008). Women's positions during the second stage of labour. *Journal of Advanced Nursing*, 63(4):347-356. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04703.x>
- Transparent Reporting of Systematic Reviews and Meta-Analyses. Home Page. [Em linha]. Disponível em < <http://prisma-statement.org/Extensions/Protocols> > [Consultado em 30/03/2023].
- Vázquez, S., Almagro, J., Martínez, A., Rodríguez, M., Galiano, J. (2021). Obstetric factors associated with postpartum post-traumatic stress disorder after spontaneous vaginal birth. *Birth: Issues in Perinatal Care*, 48(3): 406-415. <https://doi.org/10.1111/birt.12550>
- Vedam, S., Stoll, K., Taiwo, T., Rubashkin, N., Cheyney, M., Strauss, N., McLemore, M., Cadena, M., Nethery, E., Rushton, E., Schummers, L., & Declercq, E. (2019). The giving voice to mothers study: inequity and mistreatment during pregnancy and childbirth in the United States. *Reproductive Health*, 16(1), 77. <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0729-2>
- World Health Organization. (2014). Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. [Em linha]. Disponível em < https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf > [Consultado em 06/06/2023].

Que experiências de violência obstétrica vivenciaram as mulheres durante o seu parto eutócico em países desenvolvidos?

- World Health Organization. (2018). WHO Recommendations intrapartum care for a positive childbirth experience. [Em linha]. Disponível em <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272447/WHO-RHR-18.12-eng.pdf>> [Consultado em 15/02/2023].