

## **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: manobra de *Kristeller***

**Camilo dos Santos Monteiro**

**Henrique de Jesus Soares Monteiro**

**Marcílio Câmara Costa**

**Giselman Pinheiro Lopes**

### **Resumo**

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi evidenciar a prevalência da violência obstétrica, através da manobra de kristeller. Com os avanços na medicina, foram levantadas questões sobre as práticas médicas tradicionais utilizadas até os dias atuais de maneira criminosa, como a manobra de *Kristeller*, técnica utilizada há anos como forma de facilitar o parto. Esta técnica tem sido motivo de polêmica pelos riscos envolvidos e pela falta de consenso sobre sua eficácia. **Metodologia:** A coleta de dados escolhidas foram relacionando as seguintes palavras-chaves: Saúde da mulher, Parto humanizado, Violência obstétrica, Manobra de Kristler. A pesquisa foi realizada através de artigos que integram a base em plataformas de dados nacionais como: Scientific Electronic Library Online (SciELO) Google acadêmico e Biblioteca virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** A falta de formação adequada dos profissionais de saúde sobre os direitos das mulheres e práticas dignas de cuidados obstétricos tem sido citada como um dos fatores que contribuem para o aumento deste tipo de violência. **Conclusão:** Este trabalho tem como ponto principal analisar e discutir uma forma específica de violência contra as mulheres: “violência obstétrica”, que se alastra de maneira silenciosa e rápida na sociedade. Esta violência acontece quando o processo fisiológico do parto é sujeito a intervenções violentas em instituições de saúde pública e privada. Assim como a manobra de kristeller que vem sendo realizada rotineira ainda mesmo sobre proibição, causando sequelas físicas e psicológicas na vida da parturiente e bebê.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher. Parto humanizado. violência obstétrica, manobra de *Kristler*.

## Abstract

**Objective:** The objective of this study was to highlight the prevalence of obstetric violence through the Kristeller maneuver. With advances in medicine, questions have been raised about traditional medical practices used to this day in a criminal manner, such as the Kristeller maneuver, a technique used for years as a way to facilitate childbirth. This technique has been a source of controversy due to the risks involved and the lack of consensus on its effectiveness. **Methodology:** The data collection chosen was related to the following keywords: Women's health, Humanized childbirth, Obstetric violence, Kristler's maneuver. The research was carried out through articles that are part of the database in national data platforms such as: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar and Virtual Health Library (VHL). **Results:** The lack of adequate training of health professionals on women's rights and dignified practices of obstetric care has been cited as one of the factors contributing to the increase in this type of violence. **Conclusion:** The main point of this work is to analyze and discuss a specific form of violence against women: "obstetric violence", which spreads silently and rapidly in society. This violence occurs when the physiological process of childbirth is subjected to violent interventions in public and private health institutions. As well as the Kristeller maneuver that has been routinely performed even under prohibition, causing physical and psychological sequelae in the life of the parturient and drinks.

**Keywords:** Women's health, Humanized childbirth, Obstetric violence, Kristler's maneuver.

## INTRODUÇÃO

A violência obstétrica é caracterizada por maus tratos, físicos e psicológicos em pacientes/clientes durante o período da gestação e/ou no momento do parto. Toda mulher tem direito a decidir livremente sobre seu corpo e sexualidade, tendo capacidade de autonomia sobre o próprio corpo, optando por suas necessidades, as quais sejam atendidas (Sousa, 2022).

Casos mais comuns que acontecem são por discriminação, se dar pela condição física ou financeira da mulher, seja por raça, etnia, cor, idade, classe social, podendo acontecer de várias formas as humilhações, desprezando as suas decisões ou julgá-las com ignorância (OPAS, 2018).

Diante dessa situação o Brasil através de pesquisas do Ministério da Saúde criou o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), surgido no ano de 2000, com o intuito de reduzir a mortalidade materna, perinatal e neonatal do país, garantir melhor acesso, cobertura e qualidade dos cuidados pré-natais e assistência ao parto e pós-parto para gestantes e recém-nascidos. (Lima *et al.* 2019)

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) essa violência é definida como violação dos direitos humanos, podendo estabelecer uma falta de confiança entre as mulheres que buscam os serviços de saúde e os profissionais, desestimulando as mulheres a buscarem serviços adequados, ter atendimento negado em Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Hospitais é uma das formas mais comuns de violência. Não ter acompanhante, sofrer agressões verbais como xingamentos, agressões físicas, manobra de *Kristeller* ou Episiotomia desnecessária, também entram no quadro de violência obstétrica (OPAS, 2018).

A Manobra criada em 1867 pelo médico ginecologista alemão, Samuel *Kristeller*, após vários casos de complicações na hora do parto. Com intuito de beneficiar as parturientes foi criada a manobra que se deu ao sobrenome dele, atualmente utilizada para acelerar o processo do parto mesmo sem um risco eminente, Apesar de banida a manobra de *Kristeller* ainda é realizada em alguns hospitais e por alguns profissionais da saúde, assim como médicos, enfermeiros e técnicos, quem são solicitados após a ordem do médico a realizarem a pressão em cima da mãe (Lima *et al.* (2019)

O objetivo deste estudo foi evidenciar a prevalência da violência obstétrica, através da manobra de *kristeller*. Com os avanços na medicina, foram levantadas questões sobre as práticas médicas tradicionais utilizadas até os dias atuais de maneira criminosa, como a manobra de *Kristeller*, técnica utilizada há anos como forma de facilitar o parto. Está técnica tem sido motivo de polêmica pelos riscos envolvidos e pela falta de consenso sobre sua eficácia.

## **METODOLOGIA**

Para a realização da pesquisa de revisão integrativa, há 5 etapas que foram seguidas pelo autor para melhor construção do estudo, formulação da questão de pesquisa e definição de um problema para elaboração da revisão, seleção de critérios para inclusão e exclusão de estudos, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados durante a coleta de informações, análise crítica dos estudos resultantes da pesquisa, comparação e interpretação dos estudos para discussão dos resultados. A coleta de dados escolhidas foram relacionando as seguintes palavras-chaves: Saúde da mulher, Parto humanizado, Violência obstétrica, Manobra de

Kristler.

A pesquisa foi realizada através de artigos que integram a base em plataformas de dados nacionais como: Scientific Eletronic Library Online (SciELO) Google acadêmico e Biblioteca virtual em Saúde (BVS).

Foram considerados como critérios de inclusão apenas artigos completos, disponíveis online e gratuitamente, publicados entre 2015 e abril de 2024, que se adéquem a temática, escritos em português e que estejam relacionados com os temas violência obstétrica e manobra de *kristeller*. E para critério de exclusão artigos em línguas estrangeiras e modelos antigos abaixo de 2015.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foi pesquisado 15 artigos para análise do trabalho. Após uma análise inicial, classificamos alguns artigos que atingiram questões ligadas a violência obstétrica, manobra de *Kristeller* e suas consequências, bem como aqueles que tratavam da humanização do parto. As publicações selecionadas foram pesquisadas e analisadas com maior profundidade, assim como mostra na tabela a seguir;

| AUTOR (ANO)                    | TITULO DO ARTIGO                                                                 | PRINCIPAIS RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aparecida <i>et al.</i> (2018) | A violência obstétrica e suas consequências para as mulheres                     | Os traumas físicos e mentais marcam as parturientes antes, durante e após o parto. A VO atinge, especialmente, mulheres de baixo nível socioeconômico, de minorias étnicas, expostas ao poder institucional e profissional, com características opressoras e dominadoras que excluem a subjetividade feminina como traço essencial para a construção da assistência centrada na mulher e do exercício de sua plena cidadania.                                                                 |
| Barros <i>et al.</i> (2019)    | Análise de práticas de atenção ao parto e nascimento em maternidade pública      | Sobre o acesso à informação durante o atendimento na maternidade, 233 (88,3%) das mulheres relataram que receberam orientações durante o trabalho de parto e parto pela equipe de plantão, sendo que 174 (74,6%) obtiveram pela enfermeira, 25 (10,7%) pelo médico, 11 (4,7%) pelo técnico de enfermagem, 23 (9,8%) não souberam informar a categoria profissional, isto pode ser devido ao fato de alguns profissionais não se identificarem e 31 (11,7%) relataram não receber informações. |
| Côrtes <i>et al.</i> (2019).   | Implementação de práticas baseadas em evidências na assistência ao parto normal. | A intervenção educativa revelou impacto positivo na melhora da assistência à mulher durante o trabalho de parto e parto, com aumento da taxa de parto normal e, também, na visão das mulheres, que alegaram ter mais acompanhantes de sua escolha, poder adotar mais posições verticalizadas no período expulsivo, utilizar menos ocitocina, puxos dirigidos e manobra de Kristeller.                                                                                                         |

|                           |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cruz <i>et al.</i> (2021) | Manobra de kristeller: há benefício nesta técnica?                            | A partir deste estudo foi possível identificar os malefícios na prática da manobra Kristeller, além da constatação de nenhum benefício por esta técnica. A realização deste procedimento não possui nenhuma evidência que trará benefícios à mulher ou ao concepto durante o trabalho de parto e puerpério. Pelo contrário, sua realização trará uma história reprodutiva marcada por traumas, onde suas principais manifestações compreendem: perda do tecido perineal e uterino, possível inversão uterina risco de incontinência urinária, impactos psicológicos na puérpera, além de impactos no concepto marcados por cefalohematomas e fraturas na clavícula. |
| Lima <i>et al.</i> (2019) | Violência obstétrica: riscos do uso da manobra de kristeller durante o parto. | O estudo teve por finalidade discutir os principais riscos e consequências que a manobra de Kristeller ocasiona para a parturiente, descrevendo-as. A falta de conhecimento das mulheres acerca de seus direitos durante o parto somado a deficiência dos profissionais de saúde em esclarecer os procedimentos a serem realizados e a utilização de métodos que acelerem o trabalho de parto, agridem de forma física e emocional os direitos da parturiente, expondo-a, muitas vezes à procedimentos desnecessários e inadequados que não são recomendados pela OMS.                                                                                              |
| Nery (2019)               | Principais tipos de violências obstétricas sofridas pelas parturientes        | São muitos os tipos de violências obstétricas existentes e são praticados com uma alta frequência nos serviços que atendem partos. Dentre as violências mais encontradas estão à prática rotineira de episiotomia, o uso                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|               |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|               |                                                                                               | indiscriminado de ocitocina, a manobra de Kristeller, posição de litotomia, punção venosa periférica e o parto cesárea sem uma indicação respaldada pela ciência.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| OPAS (2018).  | Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica | A Razão de Morte Materna – RMM global diminuiu cerca de 44% nos últimos 25 anos: saindo de uma RMM de 385 por 100 000 nascidos vivos em 1990 a uma RMM de 216 por 100.000 nascidos vivos em 2015. O Brasil não cumpriu o compromisso de chegar em 2015 com no máximo 35 óbitos maternos a cada 100 mil nascidos vivos. A mortalidade materna é um indicador das condições de vida e assistência em saúde de uma população e a quase totalidade das mortes, são evitáveis e ocorrem em países em desenvolvimento.                                                                                   |
| Sousa, (2022) | O Impacto da manobra de Kristeller na saúde da mulher.                                        | Decorrente da assistência durante o trabalho de parto, observamos que muitas vezes os profissionais recorriam à realização de pressão no fundo uterino, também designada de manobra de Kristeller, sendo esta uma prática que não se encontra recomendada. Podemos concluir que, a manobra de Kristeller se encontra associada a inúmeras consequências na mulher, particularmente, maior perda vaginal durante e após o parto, maior incidência de lacerações de primeiro e segundo grau, maior risco de lesão do músculo elevador do ânus, dor e ainda impacto negativo na experiência de parto. |

|                             |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TESSER <i>et al.</i> (2015) | Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer . | A prevenção quaternária frente à violência obstétrica no Brasil requer a participação dos profissionais e suas associações em duas frentes: a primeira envolve a atuação clínica no cuidado e apoio às gestantes e puérperas, bem como a elaboração participativa de planos de parto. A segunda requer suporte e participação social para que sejam atendidas as reivindicações de humanização da assistência ao pré-natal e parto, provenientes dos movimentos de mulheres, de modo a impactar significativamente a violência obstétrica no sistema de saúde do Brasil. |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Fonte: Elaborado pelo autor a partir das informações coletadas dos artigos, (2024).

Manobra de *Kristeller* ou “pressão no fundo do útero” como é conhecida, consiste em pressionar no fundo uterino da gestante com as mãos ou antebraço, afim antecipar a segunda etapa do trabalho de parto, o objetivo da manobra é encurtar a duração do trabalho de parto e acelerar a expulsão do feto. Porém, alguns estudos relatam que essa técnica é realizada rotineiramente e não é autorizada pela mãe, mesmo a mãe com condições para prosseguir com o parto vaginal (Nery, 2019).

A manobra de *kristeller* é vista como danosa para a saúde da mulher e não apresenta nenhum benefício a segurança do paciente escrita na RDC nº36 de 25 de junho de 2013. Do mesmo modo, o conselho federal de enfermagem instituiu em seu parecer nº 338/2016 a proibição dos profissionais de enfermagem na realização da manobra de *kristeller* (OPAS 2018)

A equipe de plantão dever orientar e informar todos os procedimentos que serão realizadas e receber o consentimento da gestante, os cuidados de enfermagem vem desde pré até pós-parto, sempre acompanhando a gestante e promovendo a saúde e a segurança da mãe e bebê (Sousa 2022.)

Em um plano de parto a gestante pode exigir que não haja manobras invasivas, como por exemplo, a não realização da manobra de *kristeller*, e essas intervenções só são bem vindas em casos de complicações ou quando a mãe apresenta indisposição ou cansaço onde ela não consegue realizar o processo de expulsar o bebê (Côrtes *et al.* 2019).

Para algumas mulheres o momento mas feliz da sua vida pode se torna o momento mais triste e assustador, a violência obstétrica trás danos físicos e psicológicos para mãe e bebê, danos mas comum para o bebê são; traumatismo fetal, lesões maternas, ruptura uterina e asfixia fetal. Para a mãe a pressão excessiva pode causa diversos problemas incluindo hemorragias, lesões no tecido do útero, vagina ou períneo, ruptura uterina, lesão nos vasos sanguíneos e desprendimento da placenta. Correndo o risco de óbito a mãe e o feto, geralmente as hemorragias são graves ao ponto de não dar tempo de salvar os dois, quando o médico consegue, a mãe e o bebe levam sequelas para a vida toda, principalmente a criança, a mais afetada com essa manobra criminosa. Pensando nessa violência obstétrica o ministério da saúde

em (2016) proibiu a prática da manobra de kristeller, a força colocada contra o abdômen é muito excessiva causando dor insuportável para a gestante durante o trabalho de parto (Cruz *et al.* 2021)

A hemorragia pós-parto é dividida em: Primária, ocorrendo até 24 horas após o parto, horas após o nascimento, que é mais comum; ou secundária, quando ocorre entre 24 horas e 1 semana após o parto. Outras complicações, como ruptura perineal, inversão uterina, ruptura uterina, placenta retida, também podem estar associadas ao sangramento (Zugaib, 2018).

A falta de formação adequada dos profissionais de saúde sobre os direitos das mulheres e práticas dignas de cuidados obstétricos tem sido citada como um dos fatores que contribuem para o aumento deste tipo de violência. Nosso estudo também constata uma prevalência significativa de violência obstétrica entre mulheres atendidas nos serviços públicos de saúde do Brasil, exigindo intervenções urgentes para garantir o respeito aos direitos das mulheres grávidas (Fiocruz, 2015)

A falta de informação em alguns casos são fatores primordiais para essas violências, assim como foi identificado em artigos e sites, informações essas que todos devem buscar e conhecer, e que profissionais da saúde devem orientar também para que haja uma boa comunicação (OPAS 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), emitiu diretrizes novas “cuidados intrapartos para uma experiencia positiva no parto” para criar padrões de atendimento a mulheres grávidas saudáveis e reduzir intervenções desnecessárias dos médicos, na qual a equipe médica e de enfermagem recomenda que não haja interferência no trabalho de parto acelerando, a menos que exista real risco de complicações. (OPAS 2018)

O Brasil se adaptou a um modelo intervencionista quando se trata de procedimentos durante o parto vaginal e pesquisas demonstram que tais procedimentos levam a altos índices relacionados a consequências para o neonato e até mesmo a mortalidade. Evidencia-se que o parto vaginal, por ser o fisiológico, é o mais indicado na troca da vida intrauterina quanto para extrauterina, quanto mais natural melhor, tanto para a vida da parturiente quanto do para o bebê. No entanto ainda se encontra altos índices de partos cesarianos (Cruz *et al.* 2021)

A presença de um familiar na hora do parto, é importante para ajudar com apoio emocional e evitar que haja algum tipo de violência obstétrica, como xingamentos, frases maldosas, desrespeito, ou até mesmo nas manobras que leve riscos a mãe e ao bebê. (interrupções somente se o acompanhante tiver conhecimentos de manobras invasivas sem necessidades) (Tesser,*et al.* 2015)

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base no estudo, a manobra de kristeller é danosa a saúde da mãe e do bebê, portanto, buscam-se punições, mas rigorosas para quem realiza essa manobra invasiva, afim de evitar que esta pratica seja usada rotineiramente em hospitais públicos e privados. Este trabalho tem como ponto principal analisar e discutir uma forma específica de violência contra as mulheres: “Manobra de kristeller”, que se alastra de maneira silenciosa e rápida na sociedade, atingindo com mais frequência mulheres de baixa escolaridade, negras e de baixa renda.

## REFERÊNCIAS

Agência Fiocruz de Notícias. **Tese faz Análise histórica da violência obstétrica no Brasil**. FIOCRUZ, 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/tese-fazanalise-historica-da-violencia-obstetrica-no-brasil>. Acesso em: 23 mar. 2023.

BARROS, Maria Aline Rodrigues. *et al.* Análise de práticas de atenção ao parto e nascimento em maternidade pública. **Rev Rene, Fortaleza**, v. 20, e41650, 2019. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/48212>. Acesso em: 20 de abril 2023

CARNAVAL, Cristiane Aparecida Caruncho; SILVA, Tainá Helen da. A violência obstétrica e suas consequências para as mulheres. **Revista IberoAmericana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 7, p. 850–883, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i7.1727>. Acesso em: 15 abr. 2024.

CÔRTEZ, Clodoaldo Tentes. **Implementação das práticas baseadas em evidências na assistência ao parto normal**. 2017. Tese (Doutorado em Cuidado em Saúde) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017. disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000500002>. Acesso em: 2023-05-08.

ARAÚJO, Agostinho Antônio Cruz. *et al.* Manobra de kristeller: há benefício nesta técnica? **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 276–281, 2021. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8513>. Acesso em: 15 abr. 2024

LANSKY, Sônia. *et al.* Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 24, n. 8, p. 2811-2823, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.30102017>. Acesso em: 4 out. de 2021.

LIMA, Geovana Albuquerque Félix de; LOPES, Maria Clara Aragão. **Violência obstétrica: riscos do uso da manobra de kristeller durante o parto**. 2019. 22f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Gama, Distrito Federal, 2019. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/312>. Acesso em: 4 out. de 2021.

MARTINS, Mariana Salomé Pereira. **Sufrimento fetal agudo: fatores de risco e implicações**. 2020. 80 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade Beira Interior, Covilhã, 2020. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.6/10757>. cesso em: 08 jul. 2022.

MATOSO, Leonardo Magela Lopes; LIMA, Valéria Antônia de. Assistência de enfermagem em urgência e emergência obstétrica: um estudo bibliométrico. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 17, n. 61, p. 65-73, out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n61.5913>. Acesso em: 20 out. de 2021.

NERY, Vanilde Pereira. **Principais Tipos de Violências Obstétricas Sofridas pelas Parturientes**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2018. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/92>. Acesso em: 20 abr. 2020.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Recomendações assistenciais para prevenção, diagnóstico e tratamento da hemorragia obstétrica**. Brasília. 2018. Disponível em: <http://iris.paho.org/> Acesso em: 15 abr. 2023

OURIQUES, Amanda Mirele Leite; DUTRA, Patrícia Citadin; DE SOUZA MIRANDA, Andreia Valeria. Atuação do enfermeiro na prevenção do sofrimento fetal em ambiente hospitalar. **Revista GepesVida**, v. 9, n. 22, 2023. Disponível em <http://www.icepsc.com.br/ojs/index.php/gepesvida/article/view/13366> . Acesso em: 10 abr. 2023

SOUSA, Joana Alexandra Camacho. **O Impacto da manobra de Kristeller na saúde da mulher**. 2022. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica) - Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto (Portugal), 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/43686>. Acesso em: 9 jan. 2024.

TESSER, C. D.; KNOBEL, R.; ANDREZZO, H. F. de A.; DINIZ, S. G. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 10, n. 35, p. 1–12, 2015. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1013>. Acesso em: 8 maio. 2023.

ZUGAIB. **Obstetrícia**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2018.

