



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM CLÍNICA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ERLANNE SANTANA DE OLIVEIRA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA**

JOÃO PESSOA

2023

ERLANNE SANTANA DE OLIVEIRA

**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo científico apresentado ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Gerson da Silva Ribeiro

JOÃO PESSOA

2023

### Catlogação na publicação Seção de

O48v Oliveira, Erlanne Santana de.  
Violência obstétrica no Brasil: revisão integrativa  
/ Erlanne Santana de Oliveira. - João Pessoa, 2023.  
31 f. : il.

Orientação: Gerson da Silva Ribeiro.TCC  
(Graduação) - UFPB/CCS.

1. Violência obstétrica. 2. Enfermagem obstétrica.  
3. Violência contra a mulher. 4. Parto humanizado. 5.Trabalho de parto. I.  
Ribeiro, Gerson da Silva. II. Título.

UFPB/CCS

CDU 347.56:618.2(043.2)

### Catlogação e Classificação

ERLANNE SANTANA DE OLIVEIRA

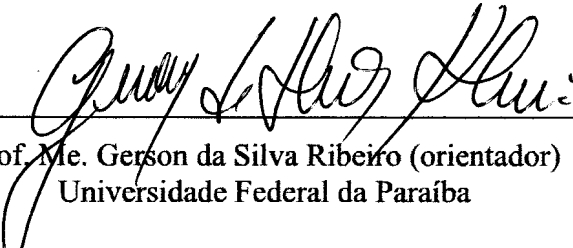
**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA**

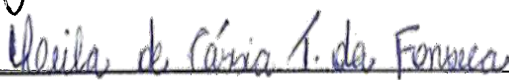
Artigo científico apresentado ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem.


RESULTADO: APROVADA NOTA: 6,0 (SEIS)

João Pessoa, 31 de OUTUBRO de 2023

BANCA EXAMINADORA

  
Prof. Me. Gerson da Silva Ribeiro (orientador)  
Universidade Federal da Paraíba

  
Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Leila de Cássia Tavares da Fonseca (examinador)  
Universidade Federal da Paraíba

  
Me. Gesualdo Gonçalves de Abrantes (examinador)  
Universidade Federal da Paraíba

## **DEDICATÓRIA**

Dedico a construção deste trabalho a minha avó, uma inspiração de mulher que infelizmente não está presente em vida para ver um membro da sua família concluir com sucesso um curso superior.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente sou grata a Deus por conduzir-me até aqui. Foi uma jornada longa e árdua, repleta de conquistas e desafios, ao qual por inúmeras vezes pensei em desistir. Deus foi o responsável por me fazer resistir, persistir e conseguir.

Agradeço a minha família, em especial minha avó pelo exemplo, meu marido que abdicou de muita coisa pra me permitir realizar esse e outros sonhos e meu filho, Leônidas, o brilho dos meus olhos, que não me deixava atrasar por que sempre me acordava cedo, bem cedo, na maioria das vezes com um olhar e sorriso singelo que me energizava e fazia-me acreditar e buscar um amanhã melhor.

Agradeço aos amigos e colegas que tornaram muitos momentos dessa jornada agradáveis. Principalmente e sobretudo Jordana ao qual considero como uma irmã e um modelo de pessoa e minha amiga Danielle que foi uma das melhores preceptoras e profissionais que tive oportunidade de conhecer durante o curso.

Sou grata a todo corpo docente, professores da área de enfermagem e de outras áreas, por me ensinar lições de vida, seja através dos exemplos, gestos e palavras. Suas lições foram fundamentais para que eu chegasse até aqui. Suas inspirações, críticas e elogios contribuíram para minha formação enquanto futura profissional e sobretudo como pessoa.

Agradeço por fim, mas não menos importante, ao professor Gerson da Silva, meu orientador, por ter aceitado o desafio, possibilitado e contribuído na construção e submissão desse trabalho. Foi uma grande honra ser sua aluna e orientanda. Meus sinceros agradecimentos a todos os professores, mas especialmente ao senhor: Gerson da Silva Ribeiro.

## **EPÍGRAFE**

"A vida começa quando a violência acaba."  
Maria da Penha

# VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

## RESUMO

A violência obstétrica (VO) é um desrespeito à mulher na fase mais sublime da sua vida que é a concepção de outra vida. Constituindo uma problemática antiga, que tem despertado o interesse de pesquisadores atualmente, a VO é caracterizada por inúmeras formas de violência durante a prática obstétrica profissional, incluindo violência física, psicológica e verbal, as quais poderão impactar na qualidade de vida da mulher. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo reunir evidências científicas acerca da VO no Brasil para descrever mais sobre o tema e as questões que implicam na sua ocorrência, abordando a legislação e políticas públicas e discorrendo sobre o papel dos profissionais da enfermagem no combate a esse tipo de violência. **Método:** Conduziu-se uma revisão integrativa da literatura durante os meses de junho a outubro de 2023 nas bases de dados BDNF, *Embase*, LILACS, PUBMED/MEDLINE, SCIELO e *Web of Science*. **Resultados:** Foram incluídos 9 estudos, publicados entre 2018 a 2023, conduzidos com parturientes/puérperas, mulheres em idade reprodutiva, enfermeiros ou residentes em enfermagem obstétrica. Todos os estudos incluídos referiram situações percebidas ou vivenciadas durante o trabalho de parto, parto e puerpério que se enquadram como violência obstétrica, com relatos de violência verbal, física e psicológica. Desse modo é possível verificar que a violência obstétrica ainda é vivenciada por mulheres brasileiras. **Conclusões:** A presente revisão destaca a necessidade de mudanças nas práticas profissionais com o intuito de tornar o cuidado obstétrico cada vez mais humanizado. Dentre essas ações é importante destacar a educação às mulheres, de modo que estejam cientes de seus direitos em todo o ciclo gravídico-puerperal. Além disso, se faz necessário a implementação de discussões e capacitações no ambiente acadêmico visando a formação dos profissionais de saúde, visando contribuir na implementação de práticas pautadas na humanização e minimização da ocorrência da VO.

**Palavras-chave:** Violência obstétrica; Trabalho de parto; Enfermagem obstétrica; Violência contra a mulher; Parto humanizado.

## ABSTRACT

Obstetric violence (OV) is disrespect for women in the most sublime phase of their lives, which is a conception of another life. Constituting an old problem, which has currently aroused the interest of researchers, OV is described by numerous forms of violence during professional obstetric practice, including physical, psychological and verbal violence, which may impact the woman's quality of life. **Objective:** The present study aims to gather scientific evidence about OV in Brazil to describe more about the topic and the issues that imply its occurrence, addressing legislation and public policies and disagreeing about the role of nursing professionals in combating this type of violence. **Method:** An integrative literature review was conducted from June to October 2023 in the BDENF, Embase, LILACS, PUBMED/MEDLINE, SCIELO and Web of Science databases. **Results:** 9 studies were included, published between 2018 and 2023, with parturient/postpartum women, women of reproductive age, nurses or residents in obstetric nursing. All included studies reported situations perceived or experienced during labor, birth and the postpartum period that were classified as obstetric violence, with reports of verbal, physical and psychological violence. In this way, it is possible to verify that obstetric violence is still experienced by Brazilian women. **Conclusions:** This review highlights the need for changes in professional practices with the intention of making obstetric care increasingly humanized. Among these actions, it is important to highlight education for women, so that they are aware of their rights throughout the pregnancy-puerperal cycle. Furthermore, it is necessary to implement research and training in the academic environment for the training of health professionals, contributing to the implementation of practices based on humanization and minimization of the occurrence of OV.

**Key words:** Obstetric violence; Labor Obstetric; Obstetric Nursing; Violence Against Women; Humanized birth.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>101</b>
	2.1 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	<b>ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.1</b>
	2.2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: ARCABOUÇO JURÍDICO E POLÍTICAS PÚBLICAS	133
	2.3 O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NO COMBATE A VO .....	144
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>1616</b>
<b>4</b>	<b>ANÁLISE .....</b>	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO. ....</b>	<b>22</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>227</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>299</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A maternidade está atrelada a grandes mudanças físicas e psicológicas na vida da mulher. Infelizmente, situações de abuso, desrespeito, negligência e maus tratos são recorrentes nesse período, especialmente durante o trabalho de parto, tendo em vista a fragilidade a que essas mulheres se encontram (PEREIRA *et al*, 2016).

Nesse sentido, a violência obstétrica (VO) caracteriza-se como uma apropriação do corpo feminino e de sua autonomia reprodutiva, durante o processo do pré-parto, parto e pós-parto (LEAL *et al*, 2018; SENA E TESSER, 2017). A prática da violência obstétrica inclui diversas formas de violência durante a prática obstétrica profissional, tais como: maus tratos físicos, psicológicos, e verbais, assim como procedimentos desnecessários e invasivos, tais como episiotomias, restrição ao leito durante o período pré-parto, tricotomia, ocitocina de rotina e ausência de acompanhante. Infelizmente, é comum relatos de maus-tratos sofridos pelas mulheres durante o parto, como também em todo o processo da gestação e puerpério, fatos que violam a dignidade e respeito a elas (PEREIRA *et al*, 2016; TESSER *et al*, 2015).

A VO tem sido recorrente nas práticas da atenção destinada à mulher e envolve questões sociais como de gênero, crença, raça, escolaridade, nível socioeconômico ou institucional. Além disso, a maioria das mulheres desconhece e não têm garantido o direito de escolha no decorrer de todo o processo gravídico-puerperal, ficando vulnerável às intervenções profissionais, as quais podem oferecer prejuízos no processo de chegada de um filho e na qualidade de vida das mulheres (ESTUMANO *et al*, 2017).

Desse modo, a realização de pesquisas na área de violência obstétrica contribui na oferta de conhecimento e estimula a reflexão e humanização dos processos de trabalho dos profissionais de saúde, de modo a garantir que os direitos das mulheres sejam assegurados e a adoção de medidas de prevenção sejam implementadas.

Com isso, este estudo buscou explorar as seguintes questões norteadoras: O que é violência obstétrica e os fatores que implicam na sua ocorrência no Brasil? Qual a legislação e políticas públicas tratam sobre esse tipo de violência? e qual o papel dos profissionais da enfermagem no combate a VO?. Assim, o objetivo do estudo é descrever o que é VO e as questões que implicam na sua ocorrência, apontando também os aspectos jurídicos, programas e políticas públicas que abrangem o tema, e discorrendo sobre qual papel dos profissionais da enfermagem no combate a VO diante desse cenário.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A expressão “violência obstétrica” (VO) é utilizada para descrever inúmeras ações de violência durante a prática obstétrica profissional. Um ponto importante que se deve frisar é que a VO não está atrelada apenas ao período do parto, mas a todo o ciclo gravídico-puerperal (PEREIRA et al, 2016).

A terminologia surgiu a partir de movimentos ativistas pela humanização do parto ocorridos na América Latina e na Espanha, nos anos 2000 (GOBERNATRICES et al, 2018). O país pioneiro na construção do termo foi a Venezuela, definindo-a como qualquer comportamento, ação ou omissão praticados pela equipe de saúde de modo direto ou indireto, em órgão público ou privado, em que haja dominação do corpo da mulher e de seus processos reprodutivos, prática de assistência desumana e abuso de medicalização que resultem em perda da autonomia da mulher e de sua capacidade de livre decisão (D'GREGORIO, 2010).

Ainda nesse país, houve a promulgação da “*Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia*”, que estabeleceu 19 formas de violência contra a mulher. Nessa lei as intervenções realizadas por profissionais de saúde que são consideradas VO são: não atender as emergências obstétricas; obrigar a mulher a parir em posição de litotomia; impedir ao apego inicial da criança sem causa médica justificada; alterar o processo natural do parto por meio de técnicas de aceleração sem consentimento voluntário da mãe e praticar o parto por via cesárea quando há condições para o parto natural (VENEZUELA, 2015).

Posteriormente, países como a Argentina no ano de 2009 e o México em 2014 também reconheceram a VO como uma forma de violência contra a mulher passível de punição (FERRÃO et al, 2022). No ano de 2014, por meio de uma declaração intitulada “Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde” a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirmou que as formas de desrespeito e abuso no cuidado ao parto são caracterizadas por: abuso físico e verbal, práticas humilhantes, intervenções médicas realizadas sem consentimento ou de forma coercitiva, falta de confidencialidade e privacidade, negação do alívio da dor, recusa de atendimento nos serviços de saúde e negligência contra a mulher em trabalho de parto. Na declaração, a OMS reforça que essas práticas violam os direitos das mulheres e constituem uma ameaça ao direito à vida, à saúde, à integridade física e à não-discriminação (OMS, 2014).

Pesquisadores da área afirmam que a VO pode ser caracterizada em sete dimensões, sendo elas: (1) abuso físico; (2) intervenção sem consentimento; (3) cuidado não confidencial; (4) cuidado indigno; (5) discriminação com base nos atributos da mulher; (6) negação ou negligência do cuidado; e (7) detenção em estabelecimentos de saúde (BOWSER; HILL, 2010). Entretanto, estudiosos consideram que as sete categorias seriam insuficientes para a caracterização de todas as formas de abuso e desrespeito. Desse modo foi sugerido a inclusão do termo “maus tratos no parto”, que inclui abuso físico, sexual e verbal; estigma e discriminação; falha em padrões profissionais de atendimento; mau relacionamento entre os profissionais de saúde e a mulher; e condições e limitações do sistema de saúde (BOHREN *et al*, 2015).

No Brasil, é sabido que uma a cada quatro mulheres experimenta algum tipo de violência durante a assistência. Na grande parcela dos relatos há um intenso processo de medicalização do parto, com intervenções desnecessárias e iatrogênicas, além da separação da gestante de seus familiares, falta de privacidade e desrespeito a autonomia da mulher (MENEZES *et al*, 2019). A relação construída de forma autoritária entre os profissionais que constituem a equipe de saúde e a paciente também se constitui como uma forma de VO. Nesse caso a violência pode se dar de forma psicológica (humilhação, descaso e constrangimento) ou física (procedimentos invasivos dolorosos, desnecessários e sem o consentimento da parturiente) (MOREIRA; PARTICHELLI; BAZANI, 2019).

Conforme aponta o estudo de Ribeiro e colaboradores (2020), muitas mulheres ainda não são capazes de identificar quando são vítimas da violência obstétrica e isso pode ser justificado pelo fato de muitas desconhecerem o termo e possuírem dificuldade de identificar os atos vividos como uma violação da sua integridade física, psicológica e moral. As que percebem, parecem normalizar os atos violentos vivenciados, pois costumam se submeter à equipe de saúde que as assiste em outros espaços de atendimento, além do momento do parto. Além disso, há uma associação entre o risco de ser exposta a violência obstétrica e o status socioeconômico e educacional, particularmente em sociedades em que há pouco empoderamento feminino (GRAY *et al*, 2019).

Como afirmado por Castro e Rocha (2020) a VO provoca diversas repercussões sobre a saúde de quem a vivencia, impactando de forma negativa na qualidade de vida das mulheres. Além disso, a VO é um fator de risco para a ocorrência de depressão pós-parto, desse modo é fundamental que essas práticas sejam combatidas com a adoção de medidas que sensibilizem a equipe de saúde em relação à violência obstétrica e a implementação de práticas que a erradiquem dos centros de saúde (MARTINEZ-VÁZQUEZ *et al*, 2022).

## 2.2 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: ARCABOUÇO JURÍDICO E POLÍTICAS PÚBLICAS

A VO retrata uma violação dos direitos humanos e constitui um grave problema de saúde pública. Desse modo, estratégias de prevenção e combate a essa prática deve envolver o treinamento, conscientização da mulher, mobilização social e a criação de leis e políticas públicas que garantam a prestação de cuidados obstétricos livres de violência e o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos (JARDIM; MODENA, 2018).

No Brasil, não há uma lei Federal específica que aborde o tema. No entanto, a Constituição Federal contempla de forma subjetiva a proteção contra a ocorrência desse tipo de violência, tendo em vista que é responsabilidade do estado garantir o direito à saúde, à integridade física e mental e a não discriminação (LEITE et al, 2022).

Apesar de não existir legislação que criminalize a VO, a sua prática infringe o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, estabelecido pelo Ministério da Saúde por meio da portaria nº 569 de 1º de junho de 2000. Esse programa institui que toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério, além da garantia de uma assistência prestada de forma humanizada e segura (BRASIL, 2000).

Além disso, diversos esforços têm sido empreendidos pelo Ministério da Saúde no sentido de melhorar a assistência obstétrica e neonatal em todo o Brasil, assim como na tentativa de promover melhores condições de vida as mulheres. Desse modo, desde os anos 2000 foram propostos e instituídos uma série de programas e políticas em saúde, entre os quais, se pode destacar: Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN), a Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), a Rede Cegonha (Portaria n. 1.459/2011), dentre outros (ZANARDO et al, 2017).

No Brasil, no estado de Santa Catarina, foi sancionada a lei nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017, que dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a VO. A lei ainda considera a VO como todo ato praticado pelo médico, equipe hospitalar, familiar ou acompanhante que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes, em trabalho de parto ou no período puerperal. Ainda no ano de 2017 foi elaborado o Projeto de Lei Nº 7.867/2017, pela deputada Jô Moraes, que dispõe sobre medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para a atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério.

Mais recentemente, tramita no Senado Federal um projeto (PL 2.082/2022, da senadora Leila Barros) que torna crime a prática da VO e estabelece procedimentos para a prevenção da

prática no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse projeto, há previsão de pena de detenção que pode variar de três meses a um ano, a qual pode chegar até dois anos no caso de prática contra mulher com idade inferior a 18 ou superior a 40 anos. Também em tramitação e análise pela câmara dos deputados, há o Projeto de Lei 422/23 que propõe incluir a VO entre os tipos de violência previstos na Lei Maria da Penha (Lei Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006), além de instituir mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher.

Diante das propostas de lei e políticas públicas destacadas acima percebe-se que ao longo dos anos a VO tem se destacado como uma questão importante a ser compreendida e abordada quando se trata dos cuidados durante a maternidade (GRAY *et al*, 2019). Desse modo, para um efetivo combate é importante que haja a união de esforços para a melhoria da assistência obstétrica, além da cooperação entre os diversos profissionais atuantes na área (TESSER *et al*, 2015). As instituições de saúde e os profissionais, em especial os enfermeiros, devem acolher a mulher, seus familiares e o recém-nascido com dignidade e respeito, propiciando um ambiente de autonomia e dignidade da mulher (DE MEDEIROS MOURA *et al*, 2018).

### 2.3 O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NO COMBATE A VO

No Brasil há uma elevada cobertura pré-natal (98,7%), entretanto, apenas 40% das mulheres afirmam ter recebido orientações sobre práticas benéficas para o trabalho de parto. Diante disso, é fundamental que a equipe de saúde seja capaz de orientar a mulher quanto aos benefícios do parto natural e às possíveis complicações de intervenções questionáveis, com a finalidade de contribuir para o empoderamento delas e de suas famílias e para que elas possam exigir um atendimento obstétrico seguro e digno. Dessa forma, enfrentar a VO exige que os profissionais de saúde assumam uma responsabilidade para além das rotinas de pré-natal e do acompanhamento dos processos de gestação e parturição (TESSER *et al*, 2015).

Desse modo, para que a mulher seja bem assistida durante o ciclo gravídico-puerperal, momento tão peculiar de sua vida, cabe aos profissionais da saúde a utilização de conhecimentos científicos sistematizados e direcionados para atender as necessidades individuais. A humanização da assistência deve ocorrer desde a primeira consulta de pré-natal, pois desse modo a gestante estará mais preparada emocionalmente, socialmente e fisicamente para o enfrentamento do trabalho de parto, parto e puerpério (SILVA *et al*, 2014). Assim, é necessário que o profissional de enfermagem forneça assistência pautada no cuidado integral,

humanizado e na redução de práticas desnecessárias no contexto do parto e nascimento, com o intuito de prevenir a violência obstétrica (CASTRO; ROCHA, 2020).

Com a finalidade de desempenhar boas práticas obstétricas é importante que o profissional da enfermagem: (1) Ofereça explicação a paciente de maneira que ela compreenda o que ela tem ou está vivenciando, o que pode ser feito por ela e como ela pode ajudar; (2) Evite procedimentos invasivos, dolorosos ou arriscados, exceto em situações estritamente indicadas; (3) Busque ouvir a paciente e trabalhe em parceria com os colegas e garanta um tratamento ao paciente longe do humilhante; (4) Promova a paciente o direito da presença de um acompanhante de sua escolha no pré-natal e parto; (5) Garanta o acesso ao leito e uma assistência pautada na equidade; (6) Oriente a mulher sobre os direitos relacionados a maternidade e reprodução e (7) Invista em si mesmo, buscando realização no seu trabalho e atualização constante (DE MEDEIROS MOURA et al, 2018).

O estudo de Leal e colaboradores (2018) buscou analisar a percepção de enfermeiras obstétricas de Belém do Pará acerca da VO. Os resultados mostraram que, para algumas enfermeiras, a adoção de determinadas condutas no momento do parto é justificada pelo não reconhecimento das mesmas como uma forma de violência contra a parturiente. Além disso, compreendem que estão prestando ajuda à mulher diante de possíveis complicações, tornando tais procedimentos corriqueiros. Tais achados mostram que as enfermeiras obstétricas percebem a existência de violência obstétrica ainda de forma limitada.

Diante disso os autores reforçam a importância da capacitação profissional dos enfermeiros obstétricos, vislumbrando um melhor atendimento à mulher e na redução desses casos em serviços públicos e privados, promovendo, assim, uma assistência pautada em princípios como a equidade e a integralidade.

É importante destacar a necessidade de intervenções no processo de formação dos recursos humanos durante a graduação, pós-graduação e educação continuada. Buscando a inclusão dos direitos das mulheres e os direitos sexuais e reprodutivos nas disciplinas de graduação em saúde, contemplando os direitos dos profissionais e das pacientes, suas violações e como preveni-las. Além de revisão dos conteúdos curriculares de todas as profissões de saúde para que o ensino seja pautado em evidências científicas e direcionamento de investimentos na formação de obstetristas e enfermeiras obstetras (DINIZ et al, 2015).

No Brasil, especialistas de diversas áreas relacionadas à saúde vêm apresentando novas possibilidades de intervenção para que se efetive uma mudança na prática obstétrica. Porém, é importante destacar que a verdadeira mudança envolve aspectos amplos, relacionados a uma

mudança de paradigma tanto dos profissionais relacionados ao cuidado da mulher quanto dos usuários dos sistemas de saúde (PALMA; DONELLI, 2017).

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa de literatura. Onde optou-se por esse método de revisão de literatura porque permitir mapear as evidências existentes, incorporar uma amplitude de desenhos de estudo e metodologias de pesquisa e identificar as lacunas do conhecimento no intuito de aprimorar a prática assistencial no cuidado a prevenção da violência obstétrica. Tendo como base as seguintes questões norteadoras: O que é violência obstétrica e os fatores que implicam na sua ocorrência no Brasil? Qual a legislação e políticas públicas tratam sobre esse tipo de violência? e qual o papel dos profissionais da enfermagem no combate a VO diante desse contexto?.

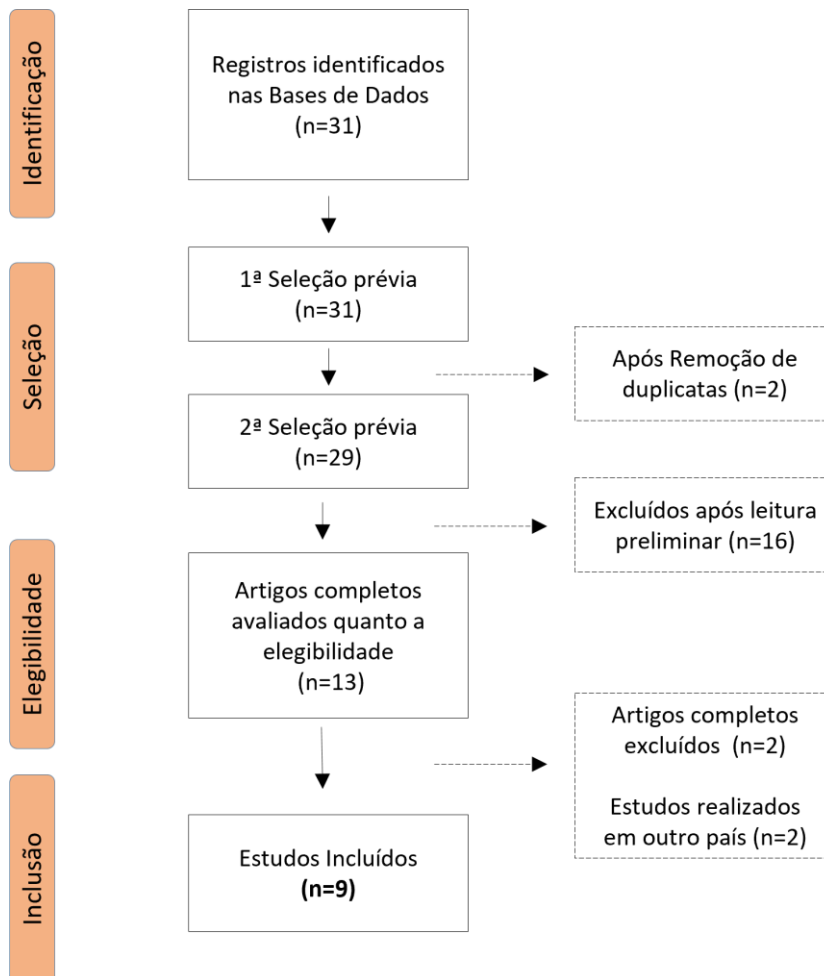
A princípio foi realizado um levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados eletrônicas: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), *Embase*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED/MEDLINE, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *Web of Science*. Os descritores foram consultados em português, espanhol e inglês, disponíveis nos descritores de Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), considerando a aplicação dos operadores booleano (AND/E; OR/OU) e os cruzamentos dos descritores. Para a busca foram utilizados os seguintes descritores: “Violência obstétrica”, “Trabalho de parto”, “Enfermagem obstétrica”, “Violência contra a mulher” e “Parto humanizado”, que traduzidos para o inglês são respectivamente: “Obstetric violence”, “Labor obstetric”, “Obstetric nursing”, “Violence against women”, e “Humanized birth”, e em espanhol são: “Violencia Obstétrica”, “Trabajo de parto”, “Enfermería Obstétrica”, “Violencia contra la mujer” e “nacimiento humanizado”. A busca se deu entre os meses de junho a outubro de 2023.

A amostra incluída no estudo foi selecionada de acordo com os critérios de elegibilidade, sendo analisados de acordo com as diretrizes metodológicas do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Integrative Reviews* PRISMA-IR. Para a seleção dos artigos científicos foram adotados os seguintes critérios de elegibilidade: disponíveis online, texto completo, estudos primários, artigos que abordassem a temática e envolvessem pesquisas realizadas no Brasil, publicados entre 2018 a 2023, artigos publicados nos idiomas português, espanhol e inglês. Critérios de exclusão: estudos duplicados,

protocolos de pesquisa, artigo de revisão, dissertação, teses, artigos teóricos e materiais publicados em anais de congressos.

O processo de seleção dos estudos se deu em quatro fases: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão. Na primeira fase os pesquisadores realizaram o levantamento dos artigos nas bases de dados, por meio do uso dos descritores. Em seguida, na fase de seleção, subdividida em duas fases preliminares: no qual a primeira foi destinada a remoção de registros duplicados e a segunda fase consistiu na leitura dos títulos e resumos de todos os artigos encontrados sendo selecionados aqueles que, a princípio, se enquadravam ao tema. Os mesmos foram armazenados em um banco de dados no *Microsoft Excel*. Após a etapa de seleção preliminar dos estudos, os mesmos foram lidos na íntegra de modo a confirmar a inclusão destes no presente trabalho. O processo de seleção de artigos pode ser observado na figura abaixo (Figura 1).

**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção dos artigos conforme o *PRISMA-IR*. João Pessoa, Paraíba (PB), Brasil, 2023.



#### 4 ANÁLISE

Os resultados destacam o processo de triagem e seleção de artigos para a revisão integrativa. Inicialmente, um total de 31 artigos foram identificados nas bases de dados, indicando uma ampla busca realizada para abranger a literatura relevante sobre o tema em questão. Desses artigos, 2 foram removidos por serem duplicatas. Em seguida, foram excluídos mais 20 artigos por não atenderem aos critérios de elegibilidade pré-estabelecidos. A amostra final foi constituída por 9 artigos que foram lidos na íntegra, analisados e extraídas as principais informações para responder à pergunta norteadora da revisão.

As principais características dos estudos incluídos foram sistematizadas no Quadro 1, que apresenta informações mais detalhadas sobre os estudos selecionados para embasar o presente trabalho.

**Quadro 1.** Síntese dos artigos selecionados para construção da revisão, João Pessoa, Paraíba (PB), Brasil, 2023.

<b>Artigo/ Ano de publicação</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Amostra</b>	<b>Resultados</b>
<b>MULHER E PARTO: SIGNIFICADOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A ABORDAGEM DE ENFERMAGEM/ 2020</b>	Estudo qualitativo, com abordagem fenomenológica heideggeriana	Compreender o significado da violência obstétrica para mulheres	10 mulheres em fase reprodutiva	Oito participantes relataram ter ouvido falar sobre o termo VO, por meio de ambiente virtual, palestras ou por outra pessoa. Todas as voluntárias realizaram o pré-natal e apenas uma referiu ter conversado sobre VO na consulta. Todas as entrevistadas afirmaram ter ouvido algo incômodo no momento do parto por parte dos profissionais de enfermagem, medicina e por parte da equipe de profissionais de saúde.
<b>EXPERIÊNCIAS DE PUÉRPERAS SOBRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA/ 2021</b>	Estudo fenomenológico pautado na Fenomenologia de Merleau-Ponty	Compreender a vivência de puérperas sobre violência obstétrica no parto e pós-parto	17 parturientes	Os depoimentos elencam atitudes compatíveis com VO nas vivências de trabalho de parto e parto. Além disso, há ambiguidade nos relatos das mulheres durante sua experiência de parto, o que evidencia desconhecimento das práticas associadas a violação de direitos das mulheres durante o parto e de VO.
<b>PERCEPTION OF PUERPERAL WOMEN IN A MATERNAL AND CHILDREN'S HOSPITAL ABOUT OBSTETRIC VIOLENCE IN THE STATE OF RORAIMA/ 2022</b>	Pesquisa-ação com abordagem qualitativa e exploratória.	Analisar a percepção das puérperas sobre condutas que soam como agressão durante o trabalho de parto, na visão das puérperas, em Boa Vista, Estado de Roraima	50 puérperas internadas	72% das mulheres não possuem conhecimento do que é VO, 90% relataram que durante o pré-natal não foram informadas sobre VO. 38% das mulheres responderam já ter sofrido VO. 34% não tiveram direito ao acompanhante durante seu trabalho de parto e 20% responderam que durante seu trabalho de parto, alguém apertou/subiu na sua barriga para ajudar a saída do bebê.
<b>FACTORS ASSOCIATED WITH THE HUMANIZATION OF CARE IN A PUBLIC MATERNITY/ 2018</b>	Estudo quanti-qualitativo, transversal, descritivo	Identificar fatores associados à humanização da assistência durante o trabalho de parto, parto e nascimento	373 puérperas	Houve associação significativa entre a presença do acompanhante e liberdade para fazer perguntas; baixa escolaridade e menor informação; parto vaginal e desrespeito por parte dos profissionais; mulheres brancas e

				presença do acompanhante com maior satisfação.
<b>VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DA TEORIA DA DIVERSIDADE E UNIVERSALIDADE DO CUIDADO CULTURAL/ 2021</b>	Estudo transversal, abordagem qualitativa	Analisar relatos de puérperas sobre violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural	10 puérperas	Observou-se ausência de conhecimento do parto e trabalho de parto, medo, violência perpetrada contra as mulheres resultantes da ausência de comunicação, desumanização, exposição do corpo e desconforto, repercutindo em cuidado fragilizado, com insatisfação frente ao serviço de saúde.
<b>O OLHAR DE RESIDENTES EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA PARA O CONTEXTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NAS INSTITUIÇÕES/ 2020</b>	Estudo descritivo, exploratório e de abordagem qualitativa	Compreender a percepção de residentes em Enfermagem Obstétrica sobre VO em uma maternidade referência do município de Belo Horizonte - Minas Gerais	15 residentes em Enfermagem Obstétrica	O estudo apontou que as residentes reconhecem a prática da VO no processo de formação e suas repercussões para a mulher. Além disso, evidenciou aspectos inadequados que acontecem nas instituições de saúde, como racismo institucional, diferenciação no atendimento das usuárias do serviço público de saúde e julgamento das usuárias por parte dos profissionais de saúde.
<b>VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS OBSTÉTRICOS EM UMA MATERNIDADE DE MINAS GERAIS/ 2019</b>	Estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa	Identificar as percepções dos enfermeiros obstétricos acerca da violência obstétrica	16 enfermeiras obstétricas	As enfermeiras obstétricas reconhecem a existência da VO na sua prática e na de outros profissionais, e suas repercussões na mulher. As entrevistadas definem a violência como violência verbal e física, desrespeito à autonomia da mulher, além de também caracterizarem as intervenções desnecessárias como forma de violência.
<b>PARTO E NASCIMENTO NA REGIÃO RURAL: A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA/ 2018</b>	Estudo do tipo quantitativo, exploratório, descritivo, transversal e de base hospitalar	Investigar as formas de violência obstétrica na assistência prestada ao parto e ao nascimento.	169 puérperas	Identificaram-se cuidado indigno e abuso verbal, discriminação baseada em certos atributos (por exemplo, raça), abandono, negligência ou recusa da assistência e detenção nos serviços prestados.
<b>CONOCIMIENTO Y VIVENCIAS DE VIOLENCIA OBSTETRICA EN MUJERES QUE HAN VIVIDO LA EXPERIENCIA DEL PARTO/ 2019</b>	Pesquisa descritiva de caráter qualitativo	Averiguar o conhecimento de mulheres sobre a VO e verificar as formas de VO vivenciadas por mulheres durante o processo de parturição	20 parturientes em maternidade filantrópica baiana	Os resultados apontam que a maioria das entrevistadas desconhece o termo VO. As demais relataram situações de violência verbal e não verbal, submissão a procedimentos invasivos não consentidos e lacunas na assistência durante o trabalho de parto.

---

Legenda: VO – Violência obstétrica

## 5 DISCUSSÃO

Os artigos inclusos para amostra da presente revisão de integrativa mostram que foram identificadas situações que se enquadram como casos de violência obstétrica, ocorrendo durante o trabalho de parto, parto e puerpério, em diferentes regiões do Brasil. Isso sugere que a violência obstétrica ainda é uma realidade para muitas mulheres brasileiras, o que se alinha com os achados da pesquisa "Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado" (2010), que revelou que 25% das entrevistadas já vivenciaram algum tipo de violência obstétrica.

Os estudos inclusos na construção do trabalho foram na sua maioria realizados com parturientes/puérperas (SILVA et al, 2018; INAGAKI et al, 2018; NASCIMENTO et al, 2019; CARER et al, 2021; MELO et al, 2022; ALMEIDA et al, 2022;), e os demais foram conduzidos com mulheres em idade reprodutiva, enfermeiros ou residentes em enfermagem obstétrica. Para detalhes a respeito das características dos estudos, tais como objetivo, amostra e resultados, evidenciados no quadro 1. Foram estudos que abrangeram várias regiões do Brasil, com cinco pesquisas conduzidas na região nordeste (SILVA et al, 2018; INAGAKI et al, 2018; NASCIMENTO et al, 2019; CARER et al, 2021; MELO et al, 2022), duas na região sudeste (MIRANDA et al, 2019; MENEZES et al, 2020), e uma na região Norte (ALMEIDA et al, 2022) e uma que não especificou a localização da pesquisa (OLIVEIRA; ELIAS; OLIVEIRA, 2020).

A abrangência geográfica dos estudos realizados em diferentes regiões do Brasil, que revelam a persistência de situações de violência obstétrica durante o ciclo gravídico-puerperal, é de extrema relevância à luz da literatura vigente sobre o tema. A diversidade regional dessas ocorrências ressalta a universalidade do problema em todo o país. Esse quadro corrobora achados da pesquisa "Mulheres brasileiras" (2010), que apontou que um expressivo percentual de mulheres no Brasil já vivenciou algum tipo de violência obstétrica. A disseminação desse fenômeno, independentemente da localização geográfica, realça a necessidade de intervenções abrangentes e políticas de saúde pública que visem à prevenção e ao combate da violência obstétrica em escala nacional. Além disso, ressalta a importância de conscientização, formação e treinamento de profissionais de saúde, em especial enfermeiros, em todo o país para desempenhar um papel fundamental na melhoria da assistência obstétrica e na garantia dos direitos das mulheres durante o período de gravidez até depois da sua alta (SILVA et al, 2018).

A identificação da falta de informação e consciência entre as mulheres acerca do conceito de "violência obstétrica" ressalta um desafio significativo na promoção do parto seguro e respeitoso no Brasil. A pesquisa de Almeida et al. (2022) revelou que uma parcela substancial,

representada por 72% das entrevistadas, não estava familiarizada com esse termo fundamental. Além disso, o estudo de Oliveira, Elias e Oliveira (2020) enfatiza a lacuna na prestação de orientações sobre a preservação da autonomia e dos direitos reprodutivos e sexuais a mulheres durante o pré-parto, parto e pós-parto, com 90% das participantes afirmando não terem recebido essa orientação crucial. Esses resultados ressoam com a literatura vigente que defende a importância da humanização do parto e do nascimento, conferindo à mulher o papel de protagonista nesse processo. Portanto, é imperativo que as mulheres estejam plenamente conscientes de seus direitos, capacitadas a reivindicá-los desde o início da gestação até o pós-parto, e aptas a identificar potenciais violações, (ZANARDO et al, 2017). A literatura atual sublinha a urgência de estratégias abrangentes de conscientização, educação e advocacy, tanto para as mulheres como para os profissionais de saúde, visando a assegurar a plena observância dos direitos reprodutivos e a eliminação da violência obstétrica em todo o sistema de saúde.

Nesse cenário, é fundamental enfatizar a necessidade de um pré-natal abrangente, esclarecedor e de alta qualidade que aborde não apenas os aspectos físicos, mas também os aspectos éticos e legais. Isso torna-se particularmente relevante, uma vez que uma grande proporção de mulheres busca esse cuidado durante a gravidez, como destacado por da Silva Nunes et al. (2017). Dentro desse panorama, a comunicação eficaz desempenha um papel crucial, especialmente por parte dos profissionais de saúde envolvidos na assistência a essas mulheres. Nesse contexto, merece destaque a contribuição dos profissionais da medicina e enfermagem, que desempenham um papel essencial na orientação das mulheres ao longo de todo o período gravídico-puerperal, conforme ressaltado por Melo et al. (2021). Eles desempenham um papel vital na garantia de que as gestantes e puérperas estejam plenamente informadas sobre seus direitos e opções, e no fornecimento de um ambiente de cuidado que promova a saúde e o bem-estar materno.

O enfermeiro, munido de sólido embasamento técnico-científico e respaldo legal, desempenha um papel crucial na oferta de assistência humanizada às mulheres. Nesse contexto, sua atuação na prevenção da violência obstétrica pode se estender ao longo de todo o período reprodutivo. Desde o pré-natal, o enfermeiro pode desempenhar um papel proativo, conduzindo ações educativas que visam esclarecer as mulheres sobre seus direitos e os diversos tipos de violência, como destacado por Silva et al. (2020) e Costa (2020). Além disso, durante o parto e puerpério, o enfermeiro tem o compromisso de garantir o respeito à autonomia e à tomada de decisões da mãe, conforme ressaltado por Dias (2022). Essa abordagem holística e contínua confirma o potencial do enfermeiro na promoção de um ambiente de cuidado que prioriza a

saúde e o bem-estar das mulheres, além de contribuir significativamente para a prevenção da violência obstétrica em todo o processo reprodutivo.

Outro aspecto importante é apontado no estudo de Miranda (2019) que evidencia que as fragilidades institucionais e do serviço, concepção pessoal e profissional e falta de responsabilização dos atos colaboram com a ocorrência da VO nos espaços de saúde.

Um aspecto fundamental a ser destacado é o impacto das particularidades clínicas, sociais e demográficas no atendimento e serviços prestados às mulheres. Conforme evidenciado por Inagaki et al. (2018), o estudo revelou que mulheres pertencentes a grupos não brancos, sem apoio de parceiros, com níveis educacionais mais baixos e que passaram por partos vaginais enfrentaram desafios na garantia de seus direitos, o que aponta para desigualdades no acesso ao atendimento. Além disso, Melo e colaboradores (2021) destacam que a condição de ser mulher de baixa renda e com menos anos de escolaridade a coloca em uma posição de vulnerabilidade nas interações com os profissionais de saúde. Isso pode contribuir para a aceitação de condutas ou atitudes por parte dos profissionais, mesmo que essas condutas não sejam alinhadas com os direitos reprodutivos e de autonomia das mulheres. Essas descobertas destacam a importância de se reconhecer e abordar as disparidades no atendimento à saúde, com ênfase na equidade de gênero e na garantia de direitos, independentemente das características individuais.

No que se refere aos tipos de violência obstétrica, os estudos identificaram práticas que abrangem a violência verbal, englobando discursos ríspidos, tratamento impaciente e ameaças, bem como maus-tratos físicos e psicológicos, incluindo toques sem consentimento, negligência no manejo da dor e frases irônicas ditas em tom de brincadeira, conforme relatado em pesquisas de Menezes et al. (2020) e Silva et al. (2018). Carer e colaboradores (2021) ressaltam que nos depoimentos das entrevistadas se destaca a falta de comunicação e empatia entre os profissionais de saúde e as parturientes, intervenções que interferem no direito de escolha do acompanhante, práticas que não estão alinhadas com condutas comprovadamente benéficas e a aplicação de atitudes prejudiciais ao binômio mãe-bebê. Além disso, em um estudo realizado em Roraima, com 50 puérperas, os tipos de violência mais frequentemente citados incluíram a administração do hormônio sintético ocitocina (33%), realização de amniotomia (29%), Manobra de Kristeller (20%), Episiotomia (12%) e tricotomia (6%), como identificado por Almeida (2022). Essas descobertas evidenciam a complexidade e a variedade de formas em que a violência obstétrica pode se manifestar, enfatizando a necessidade de aprimorar a conscientização, a educação e as práticas que promovam o respeito e a integridade das mulheres durante o período gestacional e parto.

As mulheres frequentemente associam a VO somente a formas físicas e verbais de violência, mas é crucial reconhecer que essa violência transcende essas manifestações. A VO representa uma violação do direito à vida e à integridade física e moral, como evidenciado por Da Costa Teixeira et al. (2020). Além das agressões físicas e verbais, a VO pode manifestar-se por meio de pressão psicológica, comunicação desrespeitosa, desmoralização e humilhação, conforme destacado por Martins et al. (2019). Todas essas condutas e comportamentos, conforme revelado nos estudos, estão em flagrante desacordo com as recomendações e diretrizes dos manuais de boas práticas obstétricas estabelecidos por autoridades competentes, como observado em pesquisas conduzidas por De Oliveira Vieira et al. (2016); e Pereira et al. (2018). Vale ressaltar que, em muitos casos, os atos classificados como VO são perpetrados por profissionais da medicina e da enfermagem, como reportado em estudos de Miranda (2019); Oliveira; Elias; Oliveira, (2020); Menezes et al. (2020);. Essas constatações realçam a importância de conscientizar, educar e transformar as práticas para erradicar a VO, bem como de promover a responsabilidade e o respeito por parte de todos os profissionais de saúde envolvidos na assistência a mulheres grávidas e parturientes.

Os achados que revelam a extensão da violência obstétrica além das formas físicas e verbais de agressão e destacam sua manifestação por meio de pressão psicológica, desmoralização e humilhação estão em consonância com a literatura existente sobre o tema. A literatura tem enfatizado a necessidade de compreender a violência obstétrica como uma violação do direito à integridade física e moral, indo além das agressões visíveis. As ações identificadas nos estudos, que violam os manuais de boas práticas obstétricas e recomendações de órgãos competentes, corroboram a importância de promover mudanças nas práticas de assistência ao parto e na conscientização dos profissionais de saúde. Além disso, o fato de que muitas vezes esses atos são cometidos por profissionais de saúde destaca a necessidade premente de uma revisão profunda na formação e na cultura organizacional nos serviços de saúde para garantir um ambiente de cuidado respeitoso e baseado em direitos durante a gestação e parto.

Desse modo, é fundamental buscar cada vez mais a qualificação da atenção obstétrica e o estímulo a adoção de boas práticas. As boas práticas contribuem para organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil, garantindo acesso, acolhimento e resolutividade, além de estimularem o protagonismo da mulher em suas múltiplas dimensões (PEREIRA et al, 2017).

Os achados enfatizam a importância crucial da qualificação da atenção obstétrica e da adoção de boas práticas como pilares fundamentais na promoção de uma assistência mais adequada e centrada na mulher durante o período gestacional e parto. A adoção de boas práticas

não apenas aprimora a qualidade dos serviços de saúde, mas também ajuda a estruturar de forma mais eficaz a rede de atenção à saúde materno-infantil. Isso se traduz em maior acesso, acolhimento, e efetividade nos cuidados oferecidos às gestantes e parturientes. Além disso, a ênfase na promoção do protagonismo da mulher, respeitando suas múltiplas dimensões, é uma abordagem alinhada com a busca por uma assistência mais humanizada e respeitosa. Em última análise, essa discussão reforça a necessidade contínua de promover diretrizes e políticas que incentivem a melhoria da atenção obstétrica e a incorporação de boas práticas nos serviços de saúde, visando a um atendimento de maior qualidade e centrado na mulher.

A presente revisão destaca a necessidade de mudanças nas práticas profissionais com o intuito de qualificar o cuidado obstétrico e torná-lo humanizado. É importante ressaltar a necessidade da implementação de disciplinas ou projetos nas universidades que abordem a temática da violência obstétrica. Discussões no ambiente acadêmico embasarão as práticas profissionais pautadas na humanização e minimizarão a ocorrência da VO. Do mesmo modo, destacamos a importância de campanhas educativas voltadas a mulheres em fase reprodutiva e durante o período gestacional, de modo a oferecer conhecimento sobre o tema e sobre os seus direitos.

## 6 CONCLUSÃO

Por meio dessa revisão intergrativa foi possível concluir que os achados apresentados neste estudo revelam a complexidade da questão da violência obstétrica no Brasil. A pesquisa demonstra que a violência obstétrica vai além de agressões físicas e verbais, sexuais, abrangendo as questões psicológicas, seja através da comunicação desrespeitosa, despersonalização, desmoralização, negligência e humilhação. Essas manifestações são uma clara violação dos direitos das mulheres, indo de encontro a recomendações e boas práticas obstétricas estabelecidas por órgãos competentes. Além disso, é alarmante observar que apesar dos programas e políticas públicas voltadas para a humanização da assistência no ciclo gravídico-puerperal, esses atos continuam sendo perpetrados e perpetuados por profissionais de saúde.

Para combater a violência obstétrica, é preciso validar a mulher como protagonista do processo, também é imprescindível promover mudanças no modelo de biomédico que trata o parto como algo não fisiológico, promover a conscientização, educação e treinamento adequado de todos os profissionais envolvidos na assistência às mulheres grávidas e parturientes. Além disso, é fundamental reconhecer e trabalhar as desigualdades sociais e demográficas que impactam o atendimento, garantindo que todas as mulheres recebam um cuidado digno que respeite seus direitos, independentemente de sua origem, crença, raça, escolaridade ou nível socioeconômico.

Diante disso, é crucial intensificar os esforços para atualizar e aprimorar a assistência obstétrica, seja abolindo ou minimizando ações prejudiciais que denigram a integridade física e moral das mulheres ou através do reforço e estímulo de boas práticas. Isso não apenas contribui para a organização de uma rede de atenção à saúde materno-infantil eficaz, mas também fortalece o protagonismo da mulher em todas as suas dimensões. A promoção dessas boas práticas é essencial para garantir que a assistência no pré-natal, parto e pós parto seja mais adequada, mais humanizada e centrada na mulher, respeitando seus direitos e escolhas.

O trabalho também ressalta a relevância da necessidade de implementação de discussões e capacitações no ambiente acadêmico e profissional visando a formação dos profissionais de saúde, especialmente médicos e enfermeiros, de forma que os mesmos venham a contribuir na mudança do panorama atual. E em última análise enfatiza a importância da mobilização da sociedade civil organizada aliada as autoridades públicas no sentido de juntas buscarem estratégias para garantir uma assistência respeitosa, digna e livre de danos e violência, alinhada aos princípios técnicos-científicos, para toda sociedade, contribuindo no caso das mulheres

brasileiras para consolidação de experiências positivas especialmente durante todo o ciclo gravídico-puerperal.

## REFERÊNCIAS

- BOHREN, Meghan A. et al. The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review. **PLoS medicine**, v. 12, n. 6, p. e1001847, 2015.
- BOWSER, Diana; HILL, Kathleen. Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth: report of a landscape analysis. **USAID-TRAction Project**, 2010.
- BRASIL. **Lei Nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria Nº 569, DE 1º de junho de 2000**.
- CASTRO, Antonia Tainá Bezerra; ROCHA, Sibeles Pontes. Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. **Enfermagem em foco**, v. 11, n. 1, 2020.
- COSTA, Nataly Yuri et al. O pré-natal como estratégia de prevenção a violência obstétrica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e4929-e4929, 2020.
- DA COSTA TEIXEIRA, Patrícia et al. Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: a dor que querem calar. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 261, p. 3607-3615, 2020.
- DA SILVA, Michelle Gonçalves et al. Obstetric violence according to obstetric nurses. Violência obstétrica na visão de enfermeiras obstetras. **Revista Da Rede de Enfermagem Do Nordeste**, v. 15, n. 4, p. 720, 2014.
- DA SILVA NUNES, Aryelly Dayane et al. Acesso à assistência pré-natal no Brasil: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 3, 2017.
- DE MEDEIROS MOURA, Rafaela Costa et al. Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 4, 2018.
- D'GREGORIO, Rogelio Pérez. Obstetric violence: a new legal term introduced in Venezuela. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 111, n. 3, p. 201-202, 2010.
- DIAS, Débora Miranda et al. Atuação da Enfermagem na prevenção da violência obstétrica: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e577111033130-e577111033130, 2022.
- DINIZ, Simone Grilo et al. Abuse and disrespect in childbirth care as a public health issue in Brazil: origins, definitions, impacts on maternal health, and proposals for its prevention. **Journal of Human Growth and Development**, v. 25, n. 3, p. 377-382, 2015.

ESTUMANO, Vanessa Kelly Cardoso et al. Violência obstétrica no Brasil: casos cada vez mais frequentes. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 7, n. 19, p. 83-91, 2017.

FERRÃO, Ana Cristina et al. Analysis of the concept of obstetric violence: scoping review protocol. **Journal of personalized medicine**, v. 12, n. 7, p. 1090, 2022.

GOBERNATRICAS, Josefina et al. **El concepto " violencia obstétrica" y el debate actual sobre la atención al nacimiento**. Tecnos., 2018.

GRAY, Thomas et al. Obstetric violence: clinical staff perceptions from a video of simulated practice. **European journal of obstetrics & gynecology and reproductive biology: X**, v. 1, p. 100007, 2019.

JARDIM, Danúbia Mariane Barbosa; MODENA, Celina Maria. Obstetric violence in the daily routine of care and its characteristics. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 26, 2018.

LEAL, Sarah Yasmin Pinto et al. Percepção da enfermeira obstetra acerca da violência obstétrica. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 1, 2018.

LEITE, Tatiana Henriques et al. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 483-491, 2022.

MARTINEZ-VÁZQUEZ, Sergio et al. Relationship between perceived obstetric violence and the risk of postpartum depression: An observational study. **Midwifery**, v. 108, p. 103297, 2022.

MARTINS, Fabiana Lopes et al. Violência Obstétrica: Uma expressão nova para um problema histórico. **Revista Saúde em Foco**, v. 11, n. 2, p. 413-423, 2019.

MELO, Bruna Larisse Pereira Lima et al. Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. **Revista Cuidarte**, v. 13, n. 1, 2022.

MENEZES, Fabiana Ramos de et al. O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e180664, 2019.

MOREIRA, Sérgio Adriany Santos; PARTICHELLI, Patrícia Peterli; BAZANI, Adriana Aparecida Oliveira. A violência obstétrica e os desafios de se promover políticas públicas de saúde efetivas. **Diálogo**, n. 41, p. 115-126, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto em instituições de saúde. 2014.

PALMA, Carolina Coelho; DONELLI, Tagma Marina Scheiner. Violência obstétrica em mulheres brasileiras. **Psico**, v. 48, n. 3, p. 216-230, 2017.

PEREIRA, Jéssica Souza et al. Violência obstétrica: ofensa a dignidade humana. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**, v.15, n.1, p.103-108, 2016.

PEREIRA, Simone Barbosa et al. Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento na perspectiva de profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1313-1319, 2018.

RIBEIRO, Deise de Oliveira et al. Obstetric violence in the perception of multiparous women. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, p. e20190419, 2020.

CATARINA, Santa. Lei nº 17.097, de 17 de janeiro de 2017. **Dispõe sobre a implantação de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica no Estado de Santa Catarina**, 2017.

SENA, Ligia Moreiras; TESSER, Charles Dalcanale. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, p. 209-220, 2016.

SILVA, Meyrenice Cruz et al. Parto e nascimento na região rural: a violência obstétrica. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 12, n.9, 2018.

SILVA, Thalita Monteiro da et al. Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2020.

TESSER, Charles Dalcanale et al. 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.

VENEZUELA, República Bolivariana de. **Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia**. Instituto Nacional de la Mujer, 2015.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho et al. Violência obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. **Psicologia & sociedade**, v. 29, 2017.