

VIOÊNCIA OBSTÉTRICA: UM OLHAR PARA ALÉM DA SALA DE PARTO

OBSTETRIC VIOLENCE: A LOOK BEYOND THE DELIVERY ROOM

Ellis Esteves Bastos¹; Vithoria Lorena Gomes Ferreira¹; Marcelle Esteves Reis Ferreira²; Maria José Esteves dos Santos³

RESUMO

Introdução: A mulher, enquanto gestante, tem o poder de decisão sobre as vias de parto é algo muito novo para muitas grávidas, sendo necessário empoderar-se em relação ao seu próprio corpo para que possam assumir o protagonismo do parto. **Objetivo:** Analisar a tipificação da violência obstétrica no país, hoje subdividida em física, verbal, institucional, e por negligência, também se faz importante, além de compreender os movimentos em torno do protagonismo e dos direitos da mulher nesse contexto, bem como a importância do papel do enfermeiro(a) no contexto da violência obstétrica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa e natureza descritiva, que visa verificar de que forma a violência obstétrica ultrapassa as paredes da sala de parto. Para tanto, realizou-se uma pesquisa na Scientific Electronic Library Online (SciELO); Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com acesso à Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); e Base de Dados de Enfermagem - BDEFN, utilizando os descritores violência obstétrica, gestação, parto e pós-parto e os operadores booleanos AND e OR. Foram selecionados artigos no idioma português, publicados de 2017 a 2022 e com texto completo disponível, sendo excluídos aqueles que fugiam do tema e/ou que apareceram em duplicidade. **Resultados:** A partir dos assuntos mais recorrentes nos 37 artigos que compuseram a amostra final foram definidas as seguintes categorias temáticas: “As diversas faces da violência obstétrica”; “Direitos da mulher e seu lugar de fala” e “Enfermeiros(as) obstétricos(as) no contexto da violência obstétrica”. **Conclusão:** Foi possível evidenciar que a violência obstétrica acontece durante todo o ciclo gravídico, não somente no momento do parto, sendo marcada pelo desrespeito às mulheres e pelo autoritarismo dos profissionais de saúde. Em contrapartida, o modelo humanizado é apresentado como práticas de respeito às escolhas da mulher, autonomia e empoderamento sobre seu corpo.

Palavras-chave: violência obstétrica; gestação; parto; pós-parto.

ABSTRACT

Introduction: The woman, as a pregnant woman, has the power of decision about the birth path is something very new for many pregnant women, and it is necessary to empower herself in relation to her own body so that she can assume the protagonism of birth. **Objective:** To analyze the typification of obstetric violence in the country, today subdivided into physical, verbal, institutional, and negligence, is also important, in addition to understanding the movements around the protagonism and women's rights in this context, as well as the importance of the role of nurses in the context of obstetric violence. **Methods:** This is an integrative review, with a qualitative approach and descriptive nature, which aims to verify how obstetric violence goes beyond the walls of the delivery room. To this end, a search was conducted in the Scientific Electronic Library Online (SciELO); Virtual Health Library (VHL), with access to Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); and Nursing Database - BDEFN, using the descriptors obstetric violence, pregnancy, childbirth and postpartum and the Boolean operators AND and OR. Articles

were selected in the Portuguese language, published from 2017 to 2022 and with full text available, and those that ran away from the theme and/or appeared in duplicity were excluded.

Results: From the most recurrent subjects in the 37 articles that made up the final sample, the following thematic categories were defined: "The various faces of obstetric violence"; "Women's rights and their place of speech" and "Obstetric nurses in the context of obstetric violence".

Conclusion: It was possible to evidence that obstetric violence happens throughout the pregnancy cycle, not only at the time of delivery, being marked by disrespect to women and by the authoritarianism of health professionals. In contrast, the humanized model is presented as practices of respect for women's choices, autonomy, and empowerment over their bodies.

Keywords: *obstetric violence; gestation; childbirth; post childbirth.*

1 Graduanda do Centro Universitário Nobre (UNIFAN) – Feira de Santana - Bahia

2 Docente do Centro Universitário Nobre (UNIFAN) – Feira de Santana - Bahia

3 Docente da Universidade Federal do Recôncavo (UFRB) - Bahia

INTRODUÇÃO

A gestação para algumas mulheres representa um momento ímpar de harmonia consigo mesma e com o próprio corpo. Ao longo da espera pelo nascimento as gestantes planejam e sonham com a hora do parto e com a oportunidade de sentir e amamentar pela primeira vez seu filho. Nesse contexto, entender que a mulher, enquanto gestante, tem o poder de decisão sobre as vias de parto é algo muito novo para muitas grávidas, sendo necessário empoderar-se em relação ao seu próprio corpo para que possam assumir o protagonismo do parto.

No entanto, às vezes esse momento tão aguardado foge do idealizado. Observa-se que milhares de gestantes e seus filhos sofrem por maus tratos praticados por profissionais da área de saúde. Tal situação pode ocorrer desde a descoberta da gravidez, durante o pré-natal, o parto, e até o pós-parto, justamente no período que a mulher necessita de apoio, pois encontra-se mais vulnerável.

Avalia-se que todo ato praticado pelo médico, pela equipe hospitalar, de unidades de saúde ou consultórios obstétricos, que ofenda de forma verbal, física ou psicológica pacientes vulneráveis pelo estado gravídico em que se encontram ou no período puerpério, é considerado como violência obstétrica. Este tipo de violência torna-se exteriorizada por meio do tratamento agressivo, pelo abuso de medicação e dos processos naturais que

acarretam a perda de autonomia da paciente ou capacidade de decidir livremente sobre seu próprio corpo¹.

A violência obstétrica se manifesta de várias formas e vários nuances, tendo em comum o desrespeito com a mulher. Colocações pejorativas, negligências e recusas de atendimentos até procedimentos desnecessários durante o trabalho de parto e ausência de um acompanhamento adequado durante todo o processo desde a decisão de engravidar até o pós-parto são exemplos de violência obstétrica².

Diante desta realidade, percebe-se que as mulheres, apesar de serem as titulares dos direitos sobre seus corpos, encontram-se em situação de vulnerabilidade perante os profissionais de saúde, sendo necessário uma maior capacitação de toda a equipe que as acompanham desde a decisão de engravidar, perpassando pelo pré-natal, parto até o pós-parto, para que a violência obstétrica passe a fazer parte do passado da medicina brasileira.

Nesse sentido e levando-se em consideração que os casos de violência obstétrica estão aumentando no Brasil, avalia-se que estudos e discussões sobre a violência obstétrica se tornam fundamentais para o seu combate e para que atos desse tipo não sejam naturalizados. É preciso, portanto, que esse tema seja mais discutido e popularizado, a fim de que se compreenda efetivamente as nuances que circundam essa temática, suas características, particularidades e de que forma é possível

reduzir a sua ocorrência, evitando danos à saúde da mulher e da criança.

A escolha por esse objeto de estudo aflorou durante a graduação, sobretudo nas visitas técnicas, estágios e na disciplina Saúde da Mulher, sendo evidenciado que, para diminuir ou minimizar os índices deste tipo de violência faz-se necessário o conhecimento científico sobre o tema com ampliação do acervo bibliográfico, inclusive no que diz respeito aos direitos dos envolvidos. O estudo se apresenta extremamente importante para sociedade, uma vez que, apesar da violência obstétrica ser crescente em nosso país, o assunto ainda é pouco conhecido ou subestimado, porém de grandes consequências físicas e psicológicas para as vítimas.

Diante deste contexto, surge o seguinte problema de pesquisa: de que forma a violência obstétrica ultrapassa as paredes da sala de parto? O objetivo, por sua vez, foi verificar como a violência obstétrica se apresenta nas mais variadas etapas, desde a comunicação da gestação até o pós-parto. Para tanto, torna-se necessário realizar o levantamento sobre as diversas faces da violência obstétrica no Brasil uma vez que sua relevância acontece a partir do entendimento da importância do domínio da mulher sobre seu próprio corpo. Analisar a tipificação da violência obstétrica no país, hoje subdividida em física, verbal, institucional, e por negligência, também se faz importante, além de compreender os movimentos em torno do protagonismo e dos direitos da mulher nesse contexto, bem como a importância do papel do enfermeiro(a) no contexto da violência obstétrica.

METODOLOGIA

Para a construção deste trabalho utilizou-se da estratégia metodológica de revisão integrativa de literatura³ que tem por objetivo reunir, sintetizar e analisar o conhecimento científico existente sobre uma temática de interesse do pesquisador, de maneira sistematizada e ordenada. Para o alcance desse objetivo foi proposta a construção da revisão de natureza descritiva e abordagem qualitativa⁴.

A pesquisa bibliográfica foi baseada em quatro etapas distintas de busca de dados: identificação do tema; definição do período das publicações; delimitação dos descritores da saúde (DECS) e definição

das fontes de buscas realizadas mediante a questão norteadora nas seguintes bibliotecas virtuais: Scientific Electronic Library Online (SciELO); Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com acesso à Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); e Base de Dados de Enfermagem - BDEFN.

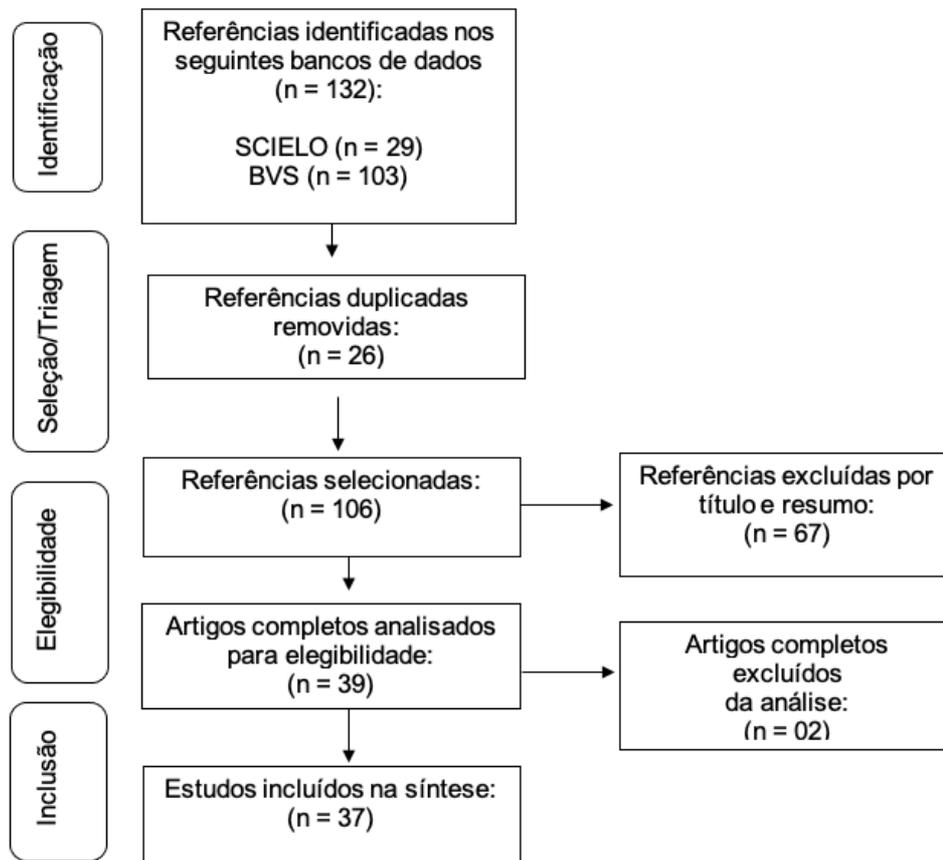
Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos de natureza quantitativa e qualitativa, texto completo disponível, idioma português, recorte temporal de 2017 a 2022, que pudessem responder à seguinte questão norteadora: De que forma a violência obstétrica ultrapassa as paredes da sala de parto? Foram considerados critérios de exclusão os artigos que fugiam do tema, bem como aqueles que apareceram em duplicidade. A estratégia de busca iniciada nas bibliotecas virtuais SciELO e BVS foi replicada nas demais bases de dados, a partir dos descritores: violência obstétrica, gestação, parto e pós-parto, selecionados através dos Descritores em Ciências em Saúde (DeCS) com os operadores booleanos AND e OR. No processo de seleção foram refinados os textos que realmente respondiam à questão de interesse, que possuíam adequação metodológica e com discussão consistente da temática proposta.

Após a leitura, as publicações que apresentaram alguma discordância de sua aceitação para compor a amostra final foram novamente analisadas, sendo excluídas ou não. Cessada a etapa de pré-seleção e seleção do material, leitura minuciosa dos artigos selecionados e a verificação dos temas mais recorrentes, foram criadas categorias para facilitar o entendimento e a discussão dos resultados, possibilitando o diálogo entre os artigos e a literatura acerca do tema em questão.

RESULTADOS

Segundo os critérios de inclusão/exclusão estabelecidos, 37 artigos foram eleitos, analisados e distribuídos em três categorias temáticas para facilitar o entendimento. Para melhor demonstração de todo processo de busca e escolha dos artigos utilizou-se o fluxograma a seguir:

Figura 1 - Fluxograma das etapas de seleção dos materiais, segundo o modelo de Cochrane Collaboration.



Os dados foram agrupados e categorizados em núcleos temáticos, assegurando a visibilidade às principais características de cada produção (autor, ano, título, objetivo, metodologia e considerações finais), mantendo-se a autenticidade das ideias, conceitos e definições dos autores, os quais possuem a seguinte formação: professores e acadêmicos em enfermagem; enfermeiros com mestrado em saúde materna e obstetrícia, ciências biológicas, saúde coletiva, saúde materno infantil, genética e toxicologia aplicada; enfermeiros com doutorado em saúde da criança e da mulher, filosofia da enfermagem e com pós-doutorado em direito sanitário, além de advogados especialistas em ciências jurídicas, médicos e psicólogos.

Revisão de literatura ficou evidenciada como o tipo de metodologia que mais apareceu entre os artigos que compuseram a amostra final. Dentre os estudos de campo, a entrevista foi a

ferramenta mais utilizada como instrumento de coleta de dados e envolveram pesquisas realizadas no Rio de Janeiro, São Paulo, Piauí, Rio Grande do Sul, Pará, Ceará, Bahia, Paraíba Pernambuco e Minas Gerais. Também foram percebidos estudos quantitativos e qualitativos referentes à visão das mulheres e de enfermeiros(as) obstetras acerca da violência obstétrica. Apenas um destes estudos aconteceu em outro país, especificamente em Coimbra-Portugal e as demais pesquisas distribuídas pelo Brasil.

Destaca-se que as publicações analisadas compreenderam o período de 2017 a 2022, com significativa crescente em 2021, o que demonstra uma maior ascensão do tema neste período. Sendo assim, a exposição cerebral excessiva à estímulos estressantes, desnutrição e às tecnologias impactam o desenvolvimento da criança¹².

DISCUSSÃO

Após sucessivas leituras dos artigos, os dados foram agrupados e categorizados em três núcleos temáticos que subsidiaram a interpretação e a apresentação deste trabalho, quais sejam: “As diversas faces da violência obstétrica”; “Direitos da mulher e seu lugar de fala” e “Enfermeiros(as) obstétricos(os) no contexto da violência obstétrica”.

1. As diversas faces da violência obstétrica

A violência obstétrica é um tema que tem despertado grande interesse, pois representa uma ameaça aos direitos à vida e à integridade física e psicológica das mulheres, além de uma violação aos direitos humanos. Para melhor compreensão do que se configura como violência obstétrica é necessário entender o seu conceito, a sua tipificação e a percepção das mulheres acerca desse tipo de violência, conforme abordado a seguir.

1.1. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A PRÁTICA DE ABUSO E MAUS-TRATOS ÀS MULHERES

A pesquisa “Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado”⁵ mostrou que uma, em cada quatro mulheres, sofre algum tipo de violência durante o parto e metade das que passaram por aborto tinham relatos parecidos. No Brasil, o Projeto de Lei 878/19⁶ considera a violência obstétrica todo ato praticado pelo(a) profissional da equipe de saúde que ofenda, de forma verbal ou física, as mulheres gestantes em trabalho de parto e no pós-parto/puerpério.

A definição de violência obstétrica (VO) trazida por autores cearenses⁷ corrobora com os estudos analisados no sentido de que a violência obstétrica pode ser cometida por qualquer tipo de profissional que cause violências verbais, físicas, psicológicas, negligência na assistência, discriminação social, como também o uso de tecnologias e procedimentos inadequados durante o ciclo gravídico-puerperal sem ser consentido e/ou informado à parturiente/gestante, ferindo os princípios dos direitos individuais da mulher. Segundo os pesquisadores, como possível consequência desses atos

constata-se a violação de direitos sexuais e reprodutivos, bem como a contribuição para complicações ou efeitos indesejáveis ao binômio mãe-filho.

Acerca da violência obstétrica do tipo física, os estudos analisados apontam que ela se revela através de práticas e intervenções desnecessárias e violentas sem o consentimento da mulher. Dentre alguns exemplos, a aplicação do soro com ocitocina, episiotomia, exames de toque em excesso, ruptura artificial da bolsa, raspagem dos pelos pubianos, uso do fórceps sem indicação clínica, imposição de uma posição de parto sem a escolha da própria gestante. O parto cesáreo também foi apontado como uma prática de violência obstétrica quando utilizado sem o consentimento da mulher e sem prescrição médica.

Já a violência obstétrica na modalidade institucional se revela, segundo os artigos analisados, pela imposição de intervenções médicas como rotina na assistência, a partir da burocratização dos serviços, da oferta de infraestrutura precária, manutenção de práticas desatualizadas, negativa de atendimento ou imposição de dificuldades para que a gestante ou futura gestante receba os serviços que são seus por direito. Já a violência obstétrica por negligência foi relatada nas hipóteses em que a Lei do Acompanhante⁸ é descumprida, bem como quando há o desrespeito aos direitos sexuais e reprodutivos, gerando sofrimento por atendimento antes, após, ou na hora do parto.

Alguns artigos ressaltaram que a violência obstétrica psicológica, por sua vez, acontece através do tratamento hostil, ameaças, gritos e humilhação intencional. Essa consequência da violência verbal acontece por comentários ofensivos, humilhantes e constrangedores às gestantes e futuras gestantes, que causam na mulher sentimentos de inferioridade, vulnerabilidade, abandono, medo, instabilidade emocional e insegurança.

Um dos artigos analisados aponta, ainda, dois aspectos da violência obstétrica no que diz respeito ao seu caráter material e midiático. Segundo os autores o caráter material consiste em condutas em benefício de pessoa física ou jurídica, com violação de direitos legais de mulheres em processo reprodutivo, através de ações com finalidade da obtenção de recursos

financeiros. São exemplos as cobranças indevidas feitas por profissionais e planos de saúde, com incitação à contratação de plano particular, sob argumento de ser a única possibilidade de direito ao acompanhante⁹.

Já em relação ao caráter midiático seriam violações de caráter psicológico voltadas às mulheres em processos reprodutivos, praticadas por profissionais através de meios de comunicação, por meio de mensagens, imagens ou outros signos difundidos publicamente que venham denegrir seus direitos. Com fins sociais, econômicos ou de dominação, vê-se ainda defesa às práticas cientificamente contraindicadas. A apologia à cirurgia cesariana por motivos banais e sem indicação científica, a ridicularização do parto normal e o incentivo ao desmame precoce são exemplos⁹.

1.2. O SIGNIFICADO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA PERSPECTIVA DAS MULHERES

Dada a importância de compreender o que as mulheres consideram violência obstétrica, aliado ao fato de que, na busca realizada, alguns artigos apresentaram essa abordagem, o presente estudo resolveu separar um subitem específico para esse assunto. Foi verificado no material analisado que a violência obstétrica para as próprias mulheres é expressa de múltiplas formas, tendo como base fatores que desvalorizam a autonomia das mesmas durante a gravidez, parto e pós-parto, as intervenções e determinados procedimentos que são realizados em seus corpos sem consentimento, a forma de interação e comunicação feita pelos profissionais e fatores que mexem com os seus direitos, conforme quadro abaixo.

Quadro 1: Tipologias de violência obstétrica sob a perspectiva das mulheres

VIOLÊNCIA COM O CORPO FEMININO	<p>Exposição do corpo da mulher, falta de privacidade durante o parto (14, 30, 32, 42)</p> <p>Altos índices de cesárias desnecessárias (12, 14, 16, 30, 38, 41, 42, 44, 45, 47, 50)</p> <p>Realização de procedimentos traumáticos e geralmente desnecessários (9, 10, 12, 14, 16, 32, 36, 37, 47)</p> <p>Manobras sem evidências científicas (9, 10, 42)</p> <p>Permanecer em decúbito dorsal, sem liberdade de movimentação (26, 30, 37, 41)</p> <p>Exames de toque invasivos, constantes ou agressivos (9, 12, 42, 45)</p> <p>Não utilização da anestesia mesmo tecnicamente indicada (9)</p> <p>Uso da episiotomia, manobra de Kristiller, ocitocina, tricotomia, medicalização ou fórceps - sem compartilhamento das decisões (9, 10, 12, 14, 16, 17, 22, 26, 30, 31, 33, 36, 37, 41, 43, 45, 47, 49)</p> <p>Ausência de técnicas de alívio da dor (9, 22, 29, 47)</p> <p>Privar a deambulação (andar, caminhar) (33)</p> <p>Repúdio do profissional em demonstrações de dor durante o parto (9, 14, 24, 29, 30, 45, 47)</p>
---	---

<p>VIOLÊNCIA ATRAVÉS DA COMUNICAÇÃO</p>	<p>Práticas invasivas sem comunicação prévia (9, 16, 31, 36, 37, 47)</p> <p>Agressão verbal, ironias, aumento do tom de voz (10, 12, 16, 29, 30, 32, 41, 47)</p> <p>Falas coercitivas durante o parto de cunho moralista e de conteúdo sexual com o intuito de denegrir a mulher (10, 15, 24, 29, 41)</p> <p>Frases irônicas, desrespeitosas (10, 29, 31, 32, 36, 37, 38, 41)</p> <p>Tratamento grosseiro (9, 10, 17, 24, 29, 30, 32, 33, 37, 47)</p> <p>Autoritarismo (10, 16, 17, 29, 30, 37, 38, 47)</p> <p>Indiferença, descaso e desatenção (9, 10, 14, 16, 29, 32, 34, 41, 42)</p> <p>Falta de clareza nas informações dadas (7, 17, 30, 41)</p> <p>Falta de informações no pré-natal para reconhecimento da VO (9, 30, 33, 35, 41)</p>
<p>VIOLÊNCIA NA FORMA DE SERVIÇO</p>	<p>Burocratização dos serviços (32)</p> <p>Recusa à admissão ao hospital (33)</p> <p>Restrição de alimentação e hidratação (33, 42, 47)</p> <p>Centralização na decisão do profissional (10, 16, 36, 41)</p> <p>Restrição da escolha do local e da posição do parto (33, 42, 47)</p> <p>Assistência obstétrica deficiente com risco de complicações no parto e pós-parto (9, 36, 45)</p> <p>Práticas desatualizadas, não recomendadas e vistas como normais (38)</p> <p>Maus tratos nas maternidades (38, 41, 42, 45)</p> <p>Infraestrutura precária (32, 40, 41)</p> <p>Escassez de vagas compromete a atenção eficaz no cuidado à mulher (32)</p> <p>Ausência de profissionais (32)</p> <p>Falta formação de profissionais de saúde (30, 34)</p> <p>Falta de acesso e recursos a uma assistência integral e humanizada (9, 16 e 30)</p>
<p>VIOLÊNCIA COMO VIOLAÇÃO DE DIREITOS</p>	<p>Descumprimento da Lei do Acompanhante (9, 14, 17, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 37, 40, 41, 42, 47)</p> <p>Desrespeito aos direitos sexuais e reprodutivos (9, 10, 29, 36, 38, 42)</p> <p>Discriminação por idade, gênero, raça, escolaridade ou condição socioeconômica (10, 12, 14, 15, 30, 40, 41, 42)</p> <p>Falta de contato com o bebê após o nascimento. (14, 15, 37, 42)</p>

*As numerações referem-se à ordem que os artigos aparecem nas referências.

Pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo¹¹ corrobora a íntima ligação entre o gênero, a classe e a raça quando o assunto é violência obstétrica ao apontar nas estatísticas que, sendo negra, muito jovem e de baixo poder aquisitivo, as possibilidades deste tipo de violência são maiores.

A falta de conhecimento por parte da gestante, principalmente sobre os seus direitos e sobre as leis e programas

governamentais que a amparam, é um dos motivos pelo qual a violência obstétrica ocorre com tamanha frequência. Os relatos das mulheres entrevistadas no estudo de Oliveira e colaboradores ratificaram a afirmação de que elas não sabem identificar o que é violência obstétrica e de que forma sofreram essa violência. Elas citam a experiência como dolorosa e cheia de cicatrizes e que perpassa a marca do corpo, pois o que de fato marca é a alma⁷. Os

autores alertam para a questão de que muitas confiam nas ações dos profissionais que, por conta de sua formação técnico-científica, são colocados como os protagonistas do parto e, assim, elas passam para a condição de coadjuvante sem autonomia de decidir sobre o que será realizado¹². A partir do momento em que o profissional mantém a conduta sabendo dos riscos e contraindicações ele aceita o resultado e assume o risco, consentindo com o dano resultante.

Apesar da obrigação legal, o profissional de saúde viola seu dever de cuidado, de atenção e de zelo ao praticar uma conduta com prejuízos conhecidos. Por outro lado, os autores apontam que a partir da percepção dos profissionais de saúde, principalmente da área obstétrica, foi constatado que a maioria não classifica os atos como violentos e, sim, como rotineiros, normais, e até como forma de manter a organização¹³, havendo, portanto, uma naturalização de condutas que constituem a violência obstétrica.

2. Direitos da mulher e seu lugar de fala

São várias as questões que permeiam a humanização do atendimento à mulher no período da gestação, parto e pós-parto, e uma delas é o respeito pela autonomia da mesma e seus direitos. Este assunto foi recorrente dentre os artigos encontrados para a elaboração do presente estudo, o que originou a presente categoria.

De acordo com Assis, Meurer e Delvan¹⁴, humanizar o parto se apresenta como o oposto à violência obstétrica. Por um lado, esta se configura como uma ofensa à mulher e aos direitos sobre seu corpo; por outro lado, tem-se o parto humanizado e suas práticas de respeito às escolhas da mulher, ao seu limite físico e uma forma de autonomia e empoderamento sobre seu corpo, transformando-a de espectadora para protagonista no momento do parto. Esse ponto de vista corrobora com os estudos dos demais autores no sentido de que retirar da mulher este papel de protagonista a torna submissa a um contexto que a violenta e a fragiliza. Segundo Kopereck e colaboradores¹⁵, para que as mulheres reconheçam a violência obstétrica, exijam o cuidado de qualidade ao qual têm direito e denunciem, é preciso emponderá-las a respeito das práticas

seguras e naturais do processo de parturição.

Diante da necessidade de assistência humanizada e qualificada às puérperas e da excessiva autoridade médica e hospitalar no processo tradicional, surgem no Brasil movimentos de humanização do parto e do nascimento que vem ganhando força nesta última década¹⁶.

Nesse sentido, em 2012 ativistas brasileiros pela humanização do parto realizaram um levantamento informal denominado “Teste da Violência Obstétrica”^{17, 18}, com o objetivo de estimular a avaliação das mulheres em relação à qualidade da assistência recebida ao parto. Essa iniciativa e o videodocumentário “Violência Obstétrica - a voz das brasileiras”¹⁹ contribuíram no sentido de tirar este tipo de violência da invisibilidade, através de mobilizações, debates e reflexões sobre o tema.

Com a divulgação dos resultados pela mídia tradicional, diferentes setores da sociedade passaram a exigir o cumprimento de políticas públicas que garantam a segurança e a humanização da assistência ao parto no Brasil, além de estimular uma agenda política com inclusão do enfrentamento à violência obstétrica como estratégia de respeito fundamental aos direitos reprodutivos das mulheres. O documento intitulado a “Carta de Campinas”, criado pela Rede pela Humanização do Parto e do Nascimento (ReHuNa) durante sua fundação, representou uma outra forma de denúncia das circunstâncias violentas da assistência ao parto no Brasil^{17, 20}.

Apesar dos esforços para a humanização do parto no Brasil, Lara Kloch¹⁰ considera que essa prática segue obsoleta e presa a uma cultura institucional apegada a protocolos e rotinas que fundamentam o processo que envolve o parto normal. Um dos motivos que impede as mulheres da compreensão imediata de que o sofrimento no parto foi uma violação dos seus direitos perpassa pelo pouco conhecimento das mesmas sobre a violência obstétrica, caracterizado pela percepção tardia baseada na crença de que o parto é um momento de grande sofrimento e de dor física que elas precisam passar¹⁴. Outro agravante é a ausência de regulamentação específica no tocante à violência obstétrica, o que causa

dificuldades para identificar e reparar os danos sofridos pelas mães e bebês¹³.

Um caso bastante repercutido de parto não humanizado aconteceu em setembro de 2021, em São Paulo, quando a influencer Shantal Verdelho, 32 anos, afirmou ter sido vítima de violência obstétrica durante o parto da sua filha mais nova. Em áudio de conversa íntima viralizada nas redes sociais, a influencer acusou o médico obstetra Renato Kalil de usar palavrões contra ela durante o parto e expor sua intimidade. O médico nega e se pronunciou através de comunicado oficial dizendo que foi surpreendido pela repercussão do caso²¹.

A exemplo do caso acima e de muitos outros, em sua maioria ocultados pelas mulheres por medo de represálias, torna-se importante ressaltar a necessidade de investigação com relação aos impactos emocionais nessas mulheres vítimas de violência obstétrica, pois elas não conseguem lidar sozinhas com esses impactos e tornam-se passíveis à

manifestação de depressão e outros problemas emocionais¹⁴.

Conforme Quadro 2 abaixo, nos estudos analisados as mães relatam seus sentimentos com as experiências negativas durante o parto e nascimento, a exemplo da dor da separação do recém-nascido após o parto, que pode prejudicar o primeiro vínculo mãe-bebê. Algumas mães citam também com muita dor e emoção o seu direito de amamentar negado, principalmente logo após o nascimento como consequência do contato inicial não permitido pela equipe médica. Outras citam a frustração pela submissão a uma cesariana indesejada, a falta de controle da dor, o calar e ocultar a violência obstétrica por conta do medo de ser ainda mais hostilizada, violentada e rotulada de escandalosa. São narrativas carregadas de emoções onde descrevem a experiência com o parto como algo terrível.

Quadro 2. Sentimentos e sensações de mulheres vítimas de violência obstétrica

Medo da dor, medo de represálias, medo de morrer, insegurança, tristeza	7, 9, 14, 30, 32, 41, 44, 45
Desejo de morrer	14
Angústia diante da falta de privacidade	15, 16
Depressão pós-parto	7, 14, 37
Lembranças negativas de experiências frustrantes e até traumáticas	7, 9, 36
Inferioridade, vulnerabilidade, abandono, instabilidade emocional, acuação, alienação, perda de integridade, de dignidade e prestígio	9, 14, 30, 45
Sentimentos negativos de raiva	32
Angústias de aniquilamento e de separação do vínculo mãe-bebê	7, 9, 14, 31, 38, 42
Ansiedades primitivas pelo ambiente como: esvaziamento, perda, castração, punição pela sexualidade, exposição ao desconhecido	14, 22, 31

*As numerações referem-se à ordem que os artigos aparecem nas referências.

Vale enfatizar que os dados analisados surpreenderam pelo fato de que a maioria das mulheres entrevistadas evidenciou desinformação ou conhecimento limitado sobre violência obstétrica ou em relação aos seus direitos enquanto parturientes^{7, 9}.

Pelo exposto, verifica-se que a violência obstétrica ultrapassa as paredes da sala de parto agravada pela existência da cultura enraizada de dominação do saber

médico, o que gera obediência e eterna gratidão por parte das mulheres. Torna-se imprescindível repensar o ensino/prática dos profissionais de saúde que possuem conhecimento ultrapassado e que atuam no período gravídico-puerperal, bem como a implementação de medidas que assegurem assistência humanizada e estratégias de empoderamento das mulheres²².

3. Enfermeiros(as) obstétricos(as) no contexto da violência obstétrica

Na análise e construção desta categoria temática e para sua melhor compreensão torna-se importante apresentar “As percepções dos enfermeiros(as) sobre a violência obstétrica” e a abordagem dos autores sobre a “Importância da enfermagem obstétrica no contexto da violência obstétrica”, conforme a seguir:

3.1 PERCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS(AS) SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A Organização Mundial de Saúde (OMS) ressalta que a enfermagem obstétrica é a categoria profissional mais preparada para a mudança das práticas de violência obstétrica e consolidação de uma assistência segura ao processo de parto de baixo risco ou risco habitual, podendo reduzir medidas desnecessárias e garantir cuidado integral à mulher e à família²³.

Vale ressaltar que, se por um lado se constata a importância do papel desses profissionais no processo do parto e nascimento, por outro torna-se necessária a percepção e o reconhecimento da violência obstétrica na sua prática profissional²⁴.

Nesse sentido, estudos revelam que alguns enfermeiros(as) possuem maior resistência em interpretar a violência obstétrica como algo antiético e totalmente prejudicial e passível de ser evitado. Os autores acreditam que esse comportamento tenha relação com pensamentos e procedimentos ultrapassados, devido ao tempo de experiência e por possuir uma formação mais antiga¹².

Esta categoria temática possui limitação de artigos disponíveis relacionados às percepções dos enfermeiros(as) sobre a violência obstétrica. Dos artigos lidos apenas cinco^{12,24,25, 26, 27} utilizaram entrevistas semiestruturadas para identificar as percepções destes profissionais acerca da violência obstétrica.

Os artigos analisados apontam que os enfermeiros(as) possuem conhecimentos relacionados à violência obstétrica, bem como as suas práticas. Muitos relataram quais as técnicas, práticas e manobras que consideram ser violência obstétrica. Foi identificado, diante das experiências dos profissionais, que a ocorrência da violência obstétrica ainda é bastante praticada. Além disso, reconhecem que a falta de conhecimento da parturiente é um elemento de vulnerabilidade em relação a essa violação, vindo a repercutir na vida da mulher. Alguns ainda apontaram violências praticadas por outros profissionais, principalmente pelo médico obstetra, conforme quadro abaixo:

Quadro 3: Percepção dos enfermeiros(as) acerca da violência obstétrica

Alguns consideram a VO como abuso físico relacionado às manobras contraindicadas realizadas nas mulheres.	12, 24, 25, 26
Outros percebem o abuso verbal ou psicológico caracterizado por palavras prejudiciais que possuem a intenção de ridicularizar, humilhar, manipular e/ou ameaçar às mulheres.	12, 24, 25, 26
Alguns não compreendem os procedimentos contraindicados como agentes da VO, pois consideram necessários para o andamento do parto e que são benéficos para o binômio mãe-filho.	12, 24, 25, 26, 27
Alguns ainda apontam violências praticadas por outros profissionais, principalmente pelo médico obstetra.	24, 26
Outros citam como VO o desrespeito a autonomia das mulheres.	24, 26

*As numerações referem-se à ordem que os artigos aparecem nas referências.

Segundo Leal e colaboradores, algumas das enfermeiras obstétricas entrevistadas percebem que a violência obstétrica se apresenta de diversas formas, mas não reconhecem determinadas práticas como uma violação mesmo tendo consciência de que estas não são benéficas para o binômio mãe-filho, segundo as evidências científicas. Os autores ainda ressaltam que algumas compreendem os procedimentos contraindicados como necessários para o andamento do parto e que estão os fazendo para ajudar a parturiente, não o contrário²⁷.

Enfermeiros obstétricos relatam perceberem a prática profissional do médico como autor de situações de violência obstétrica e que o possível conflito entre essas profissões acontece em relação aos limites de atuação e de suas responsabilidades. O contexto é justificado pela resistência tanto dos próprios profissionais de enfermagem generalistas, quanto dos médicos, para a efetiva concretização da regulamentação para a atividade do enfermeiro obstétrico²⁴.

3.2 IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NO CONTEXTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

O enfermeiro é respaldado pela Lei nº 7.498/1986 para atuar diretamente no cuidado à mulher gestante, parturiente e puerpera, no acompanhamento da evolução e do trabalho de parto e na execução do parto sem distocia. Nesse cenário faz-se imprescindível 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 obstétrica²⁸.

Alguns artigos também destacaram a importância da enfermagem obstétrica para a construção de um modelo humanizado, bem como para utilização do processo comunicacional, de escuta ativa e redução de eventos traumáticos na vida das mulheres, conforme quadro a seguir:

Quadro 4: Importância da enfermagem obstétrica no contexto da violência obstétrica

Para a redução de situações traumáticas na vida das mulheres com fornecimento de condições adequadas de ambiente para que a mulher se sinta à vontade.	23, 25, 27, 30, 47, 48, 50
Para fornecer mais informações às mulheres (pré-natal, parto, pós-parto e direitos) através de uma escuta ativa, dirimindo suas dúvidas ou preocupações.	25, 46, 47, 48, 50
Para a construção de um modelo humanizado através da prática do acolhimento digno e de respeito, relacionada a apresentação e o papel do enfermeiro(a) nos cuidados, apoio físico e emocional.	23, 24, 25, 26, 27, 30, 47, 48, 49, 50

*As numerações referem-se à ordem que os artigos aparecem nas referências.

Estudo de Oliveira e colaboradores conceitua assistência humanizada como a garantia do respeito aos direitos, individualidade e cultura do paciente, enfatizando a qualidade do cuidado. Inclui também a valorização do profissional assistente para estabelecer, assim, um ambiente institucional da saúde que priorize o lado humano dos envolvidos no processo do cuidar²⁹.

Alguns artigos sugerem a construção de Centros de Parto Normais

(CPN), espaços que apresentam resultados perinatais significativamente positivos em relação aos partos normais e de risco habitual. Ali a parturiente tem a liberdade de ter um acompanhante de sua escolha e uma doula, além de poder escolher a posição que desejar até o nascimento do bebê^{12,30}. Como a violência obstétrica ultrapassa as paredes da sala do parto, vale enfatizar que além do CPN, foram criados outros preceitos e programas legais de amparo às gestantes, visando uma melhor assistência e cuidado mais humanizado.

Como alternativas para a mudança do quadro de violência na assistência ao parto excessivamente intervencionista existe, ainda, a proposta do parto domiciliar e uma maior atuação de enfermeiras obstétricas, além da necessidade de fortalecer a formação da enfermagem obstétrica no Brasil, visando a garantia da equidade e da integralidade que são princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)⁵¹.

CONCLUSÃO

A violência obstétrica se manifesta de várias formas e vários nuances, tendo em comum o desrespeito à mulher. Ao longo dos estudos percebeu-se que este tipo de violência se apresenta em diferentes âmbitos de cuidado e as ações existentes ainda são insuficientes para sua extinção. Percebe-se um cenário de assistência obstétrica deficiente, desrespeitoso, medicalizado, centrado na decisão do profissional e, por vezes, violento, transformando, para muitas mulheres, a vivência do pré-parto, parto e pós-parto uma experiência negativa, frustrante e até traumática.

Foi observado que as mulheres possuem um conhecimento limitado acerca do assunto, visto que em sua maioria o associa à violência física e verbal, não entendendo que também é uma forma de violação à integridade física e mental, de autonomia e do direito à vida. Portanto, as mulheres encontram-se em situação de vulnerabilidade perante os profissionais de saúde.

Evidencia-se a necessidade da sensibilidade desses profissionais para mudanças de rotinas e garantia de um cuidado livre, para transformar o modelo intervencionista em humanizado e para permitir a autonomia da mulher no trabalho de parto, com uma assistência fundamentada cientificamente. Nesse sentido, os(as) enfermeiros(as) obstétricos devem incorporar, em suas práticas de cuidado às mulheres, ações de enfrentamento e de prevenção à violência obstétrica. Esse cuidado de enfermagem destaca-se na redução dos procedimentos invasivos, através de métodos não farmacológicos, o acolhimento digno, escuta ativa e apoio físico e emocional.

É possível enfatizar que a criação de leis rigorosas que concretizem o conceito de violência obstétrica com punição dos

responsáveis por praticá-la, a busca pela humanização do parto, pela orientação das mulheres com relação aos seus direitos e a inclusão do combate à violência obstétrica na formação dos profissionais de saúde são estratégias indispensáveis para o combate deste tipo de violência, que é uma realidade dentro e fora das paredes da sala do parto.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira, LGSM, Albuquerque, A. Violência Obstétrica e Direitos Humanos dos Pacientes. [Monografia] Centro Universitário de Brasília – UniCEUB. 2010. Publicado na Revista CEJ, Brasília, Ano XXII, n.75, p.36-50, maio/agosto 2018.
2. Guimarães, E. Violência obstétrica: dor que vai além do corpo. 2019. Disponível em: <https://www.uninabuco.edu.br/noticias/violencia-obstetrica-dor-que-vai-alem-do-corpo>. Acesso em 13 de ago 2022.
3. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein* (São Paulo). 2010;8(1):102-6. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
4. Dalfovo, MS, Lana, RA, Silveira, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, Blumenau, v.2, n.4, p.01- 13, Sem II. 2008 ISSN 1980-7031
5. Fundação Perseu Abramo & SESC. *Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado*, 2010. Disponível em: www.fpabramo.org.br/sites/default/files/pesquisaintegra.pdf Acesso em 02 ago 2022.
6. BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei n. 878/19, de 19 de fevereiro de 2019. (2019). Dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoes/Web/fichadetramitacao?idProposicao=2192345> Acesso em 26 ago 2022.
7. Oliveira M do SS de, Rocha VSC da, Arrais TMSN, Alves SM, Marques A de A, Oliveira DR de, Santana MDR. Vivências de violência obstétrica experimentadas

- por parturientes. ABCS Health Sci. [Internet]. 30º de agosto de 2019 [citado 17º de setembro de 2022];44(2). Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1188>
8. BRASIL. Senado Federal. Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005. (2005). Altera a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do SUS. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Atos/2004-2006/2005/Lei/L11108.htm Acesso em 26 ago 2022.
 9. Nascimento L, Santos K, Andrade C, PintoCosta I, Brito F. Relato de puérperas acerca da violência obstétrica nos serviços públicos. **Revista de Enfermagem UFPE on line** [Internet]. 2017 Mar 25; [Citado em 2022 Set 16]; 11(5): 2014-2023. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23355>
 10. Kloch LL- A percepção das mulheres sobre a violência obstétrica / Coimbra; s.n; fev. 2022. Tese em português | BDEFN - Enfermagem | ID: biblio-1366933. [Internet]. 2022 Mar 21 [citado 17º de setembro de 2022];44(2). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1366933>
 11. Fundação Perseu Abramo. Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado (pesquisa), 2010. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/2013/03/25/violencia-no-parto-na-hora-de-fazer-nao-gritou/> Acesso em 22 set 2022.
 12. Nascimento RC, Souza ACF. A assistência do enfermeiro à parturiente no contexto hospitalar: um olhar sobre a violência obstétrica. **REVISIA**. 2022; 11(2): 149-62. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n2.p149a162>
 13. Brito CMC, Oliveira ACGA, Costa APCA. Violência obstétrica e os direitos da parturiente: o olhar do Poder Judiciário brasileiro. **Cad. Ibero Am. Direito Sanit.** [Internet]. 6 de abril de 2020 [citado 17 de novembro de 2022];9(1):120-4. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/604>
 14. Assis KG, Meurer F, Delvan JDS. Repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência obstétrica. **PsicolArgum** [Internet]. 29 de outubro de 2020 [citado 18 de novembro de 2022];39(103):135-57. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/27239>
 15. Kopereck C, Matos G, Soares M, Escobal A, Quadro P, Cecagno S. A violência obstétrica no contexto multinacional. **Revista de Enfermagem UFPE on line** [Internet]. 2018 Jul 3; citado em 2022 Nov 17]; 12(7): 2050-2060. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231399>
 16. Ladeira, FMB, Borges, WA. Colonização do corpo e despersonalização da mulher no sistema obstétrico. **Revista de Administração de Empresas** [online]. 2022, v. 62, n. 4 [Acessado 18 novembro 2022], e2021-0082. Epub 27 maio 2022. ISSN 2178-938X. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-759020220406>
 17. Sena, LM, Tesser CD. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. 2017, v. 21, n. 60 [Acessado 18 novembro 2022], pp. 209-220. Epub 03 Nov 2016. ISSN 1807-5762. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0896>
 18. Frason ACA, Sena LM. Teste da Violência Obstétrica. Violência Obstétrica é violência contra a mulher. [internet]. 2012. [acesso em 23 de abril de 2022] Disponível em: <https://apublica.org/wp-content/uploads/2013/03/Divulga%C3%A7%C3%A3o-dos-resultados - Apresenta%C3%A7%C3%A3o Diagrama da Vers%C3%A3o-final.pdf>
 19. Zorzam B, Sena LM, Franzon AC, Brum K, Rapchan A. “Violência obstétrica – a voz das brasileiras”. [internet] [videodocumentario] disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=eg0uvonF25M>
 20. REHUNA - Rede pela Humanização do Nascimento. Carta de Campinas. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/07/Carta-de-Campinas.pdf>
 21. Rodrigo R, g1 SP. “Olha aqui toda arrebetada”: influencer Shantal diz que foi vítima de violência obstétrica de médico

- durante parto. [internet] 12 de dezembro de 202. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/12/12/olha-aqui-toda-arrebentada-influencer-shantal-diz-que-foi-vitima-de-violencia-obstetrica-de-medico-durante-parto-em-sp.ghtml>
22. Nascimento SL, Pires VMMM, Santos NA, Machado JC, Meira LS, Palmarella VPR. Conhecimentos e experiências de violência obstétrica em mulheres que vivenciaram a experiência do parto. *Enfermería Actual de Costa Rica* [online]. 2019, n.37, pp.66-79. ISSN 1409-4568. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0ino.37.35264>
 23. Moura RCM, Pereira TF, Rebouças FJ, Costa CM, Lernades AMG, Silva LKA et al. (2019). Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. *Enfermagem em Foco*, 9(4). doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n4.1333>
 24. Lima MF, Sereno VG, Oliveira LP, Corrêa RS, Fernandes AH, Pimenta PML et al. Violência obstétrica: percepções de enfermeiros obstétricos em uma maternidade de Minas Gerais. *hu rev* [Internet]. 14 de fevereiro de 2020 [citado 19 de novembro de 2022]; 45(4):415-20. Disponível em: <https://periodicos.ufif.br/index.php/hurevista/article/view/27818>
 25. Moreira NDE, Caetano BJ, Barreto IB, Holanda NRB, Martins FE, Tavares LNR et al. Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 5 de agosto de 2022 [citado 18 de novembro de 2022];25(291):8242-53. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2662>
 26. Alexandria ST, Oliveira MSS, Alves SM, Bessa MMM, Albuquerque GA, Santana MDR. Violência obstétrica na perspectiva dos profissionais de enfermagem envolvidos na assistência ao parto *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 23(53). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.53.12>
 27. Leal SYP, Lima VLA, Silva AF, Soares PDFL, Santana LR, Pereira A. Percepção da enfermeira obstetra acerca da violência obstétrica. *Cogitare Enfermagem*, [S.l.], v. 23, n. 1, apr. 2018. ISSN 2176-9133. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/52473>>. Acesso em: 18 nov. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.52473>
 28. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Lei do exercício profissional n. 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências [internet]. Brasília, DF; 1986. [acesso em 23 de abril de 2022] disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junhode-1986_4161.html
 29. Oliveira T, Costa R, Monte N, Veras J, Rocha SM. Percepção das mulheres sobre violência obstétrica. *Revista de Enfermagem UFPE on line* [Internet]. 2016 Nov 3; [Citado em 2022 Nov 18]; 11(1): 40-46. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11876>
 30. Souza ACAT, Lucas PHCS, Lana TC, Lindner SR, Amorim T, Mendes MSF. (2020). Violência obstétrica: uma revisão integrativa [Obstetric violence: integrative review] [Violencia obstétrica: una revisión integradora]. *Revista Enfermagem UERJ*, 27, e45746. doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.45746>
 31. Matos MG, Magalhães AS, Féres CT. (2021). Violência obstétrica e trauma no parto: o relato das mães. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41, 1-13. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003219616>
 32. Bezerra EO, Bastos IB, Bezerra AKB, Monteiro PV, Pereira MLD. (2021). Aspectos da Violência Obstétrica Institucionalizada. *Enfermagem em Foco*, 11(6). doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n6.3821>
 33. Teixeira PC, Antunes LS, Duamarde LTL, Velloso V, Faria GPG, Oliveira TS. Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: A dor que querem calar. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 1º de fevereiro de 2020 [citado 17º de novembro de 2022];23(261):3607-15. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/490>
 34. Cunha AL, Henriques RBL, Silva TRD, Silva MRB, Tertulliano K, Silva HCDA. Produção de conhecimento sobre violência obstétrica: O lado invisível do parto. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 1º de janeiro de 2020 [citado 17º de setembro de 2022];23(260):3529-32. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/474>
 35. Fontes PKC, Alves CM, Martins SCR, Barreto PJ, Oliveira CRA, Ferreira FT.

- Violência obstétrica na percepção de puérperas. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 5 de agosto de 2020 [citado 17 de outubro de 2022];23(265):4221-32. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/636>
36. Campos VS, Morais AC, Souza ZCSN, Araújo PO. Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas. *Rev. baiana enferm.* [Internet]. 15 de junho de 2020 [citado 18 de novembro de 2022];34. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/35453>
 37. Rodrigues D, Alves V, Vieira R, Leão D, Paula E, Pimentel M. A violência obstétrica no contexto do parto e nascimento. **Revista de Enfermagem UFPE on line** [Internet]. 2018 Jan 1; [citado em 2022 Nov 17]; 12(1): 236-246. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23523>
 38. Carvalho BL, Cangiani FMR, Pereira RMG. Violência obstétrica: revisão integrativa de pesquisas qualitativas. *av. enferm.* [Internet]. 2017 Aug [cited 2022 Nov 18]; 35(2): 190-207. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200190&lng=en. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n2.59637>
 39. Oliveira MC, Mercedes MC. Percepções sobre violências obstétricas na ótica de puérperas. **Revista de Enfermagem UFPE on line** [Internet]. 2017 Mai 13; [citado em 2022 Nov 18]; 11(6): 2483-2489. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23415>
 40. Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, Pereira AV, Branco MBLR, Souza RMP. O descumprimento da lei do acompanhante como agravo à saúde obstétrica. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2017, v. 26, n. 3 [Acessado 18 novembro 2022], e5570015. Epub 21 Ago 2017. ISSN 1980-265X. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/104-07072017005570015>
 41. Zanardo GLP, Uribe MC, Nadal AHR, Habigzang LF. Violência Obstétrica no Brasil: uma revisão narrativa. *Psicologia & Sociedade* [online]. 2017, v. 29 [Acessado 18 novembro 2022], e155043. Epub 10 Jul 2017. ISSN 1807-0310. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29155043>
 42. Almeida NMO, Barbosa REM. O direito da parturiente ao acompanhante como instrumento de prevenção à violência obstétrica. *Cad. Ibero Am. Direito Sanit.* [Internet]. 16 de dezembro de 2020 [citado 19 de novembro de 2022];9(4):12-27. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/643>
 43. Leite TH, Marques ES, Pereira APE, Nucci MF, Portela Y, Leal MC. Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2022, v. 27, n. 02 [Acessado 18 novembro 2022], pp. 483-491. Epub 02 Feb 2022. ISSN 1678-4561. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.38592020>
 44. Rocha NFF, Ferreira J. A escolha da via de parto e a autonomia das mulheres no Brasil: uma revisão integrativa. *Saúde em Debate* [online]. 2020, v. 44, n. 125 [Acessado 18 novembro 2022], pp. 556-568. Epub 27 Jul 2020. ISSN 2358-2898. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012521>.
 45. Neres PM, Martins GR. Violência obstétrica: uma análise constitucional do tratamento dado à mulher no momento do parto. *RVS* [Internet]. 3º de setembro de 2021 [citado 18º de novembro de 2022];12(2):29. Disponível em: <https://www.viannasapiens.com.br/revista/article/view/713>
 46. Santos A, Souza M. Elaboração de novas tecnologias em enfermagem: utilização de uma cartilha para prevenção. **Revista de Enfermagem UFPE on line** [Internet]. 2017 Out 10; [Citado em 2022 Nov 18]; 11(10): 3893-3898. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/109105>
 47. Castro A, Rocha S. (2020). Violência obstétrica e os cuidados de enfermagem: reflexões a partir da literatura. *Enfermagem em Foco*, 11(1). **on line** [Internet]. 2017 Out 10; [Citado em 2022 Nov 18]; doi:<https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2798>
 48. Sousa MPV, Santos LSA, Ferreira GRC, Assis MBF, Silva CRL. Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 2º de agosto de 2021 [citado 18º de novembro de 2022];24(279):6015-24. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1707>
 49. Carniel F, Vital DS, Souza TDP. Episiotomia de rotina: necessidade versus violência obstétrica. *J. nurs. health.* 2019;9(2):e199204 disponível em:

- <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14425>
50. Oliveira M, Elias E, Oliveira S. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line** [Internet]. 2020 Mai 23; [citado em 2022 Nov 18]; 14(0). Disponível
- em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243996>
51. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília.2000. **on line** [Internet]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf